

小児欠神てんかんと初期診断した 25 例の臨床経過と脳波所見

中村 紀子, 安元 佐和, 藤田 貴子,
友納 優子, 井原由紀子, 二之宮信也,
井手口 博, 井上 貴仁, 廣瀬 伸一

福岡大学医学部小児科学教室

要旨

【背景】 小児欠神てんかん (CAE) の予後は良好で通常 12 歳までに寛解するが, 若年ミオクロニーてんかん (JME) 等に移行し思春期以降も治療を必要とする症例が存在することが知られている.

【目的】 この研究は小児期に治療を終了できなかった CAE 症例の危険因子を明らかにすることを目的とした.

【方法】 当科で CAE と初期診断した 25 例を, 小児期までに治療を終了できなかった群 (A 群) 9 例と小児期までに治療を終了できた群 (B 群) 16 例に分類し, 臨床所見と脳波所見について後方視的に検討した.

【結果】 発症時の発作型は全例で定型欠神発作であったが, A 群の 4 例 (44%) で欠神発作と同時期に全般性強直間代発作 (GTCS) を合併した. 脳波は全例で 3Hz 両側同期性全般性棘徐波複合を認め, 光突発反応は A 群で 6 例 (66%), B 群で 2 例 (12%), 前頭部の棘徐波複合は A 群で 7 例 (78%), B 群で 1 例 (6%) に認めた. 若年欠神てんかん移行例は 3 例 (12%) で JME 移行例は 2 例 (8%) であった.

【結論】 CAE において, 発症初期の GTCS 合併, 脳波の光突発反応や前頭部の棘徐波複合が, 小児期に治療を終了できない危険因子として重要である.

キーワード: 全般性強直間代発作, ミオクロニー発作, 若年ミオクロニーてんかん, 光突発反応, 局在性棘徐波複合, 若年欠神てんかん