てんかん発作焦点と静脈奇形

—等価電流双極子解析による検討—

徳丸阿耶 山本真由 加地辰美 神山信也
坂田郁子 草野正一 小林 治* 吉野相英**

防衛医科大学放射線科 *同大学小児科 **同大学精神科

目的: てんかんの約5%が血管奇形に起因するとされているが、その多くは海綿状血管腫、動静脈奇形である。今回、MRIで静脈奇形を認めたてんかん症例について、静脈奇形とてんかん源の関連性を発作間欠期棘波の等価電流双極子解析を用いて検討した。

方法: 1999年4月から2003年4月までにMRIを撮像したてんかん患者258例のうち、11例で静脈奇形を認めかつそれ以外の脳実質病変を認めなかった。対象はこのうち脳波上てんかん放電が明らかで、多チャンネル脳波検査に同意した4例である。後頭葉てんかん2例、側頭葉てんかん、頭頂葉てんかん各1例である。睡眠脳波を78チャンネルデジタル脳波計(sampling rate: 1000 Hz)を用いて記録した。三層標準化実形状モデル(BESA 2000)を用いて棘波の等価電流双極子を推定し、MRI上にマップした。MRIはSiemens製VisonPlus(1.5 Tesla)で撮像し、BrainVoyagerによって3次元モデルを再構成した。棘波

双極子と静脈奇形の位置関係を視覚的に検討した。

結果: 4例中3例で静脈奇形を認めた側と棘波双極子の側性の一致を認めた。頭頂葉てんかん1例では、右前頭皮質に棘波双極子が推定され、静脈奇形はわずかに後方の頭頂皮質下白質に局在を認めた。後頭葉てんかんの1例では、棘波双極子の位置と静脈奇形の局在はともに、右側頭後頭葉に認められた。側頭葉てんかん例では、右側頭葉内側に棘波双極子が推定され、さらに鏡像焦点を認めているが、静脈奇形の局在は、右頭頂側頭葉白質であった。後頭葉てんかんの1例では、両側に静脈奇形を認めたが、てんかん焦点は片側だけで確認された。右後頭皮質に棘波双極子が推定されたが、静脈奇形の局在は、右前頭葉と左後頭頭頂葉皮質下であった。

考察: 今回の検討では、静脈奇形の捉えられた部位と、てんかん焦点の側性の一致が高率に認められ、静脈奇形のてんかん源としての可能性が示唆された。

一側の咽頭・喉頭麻痺に対する横向き嚥下の有用性

河合 敏 佃 守 持松いづみ 田口享秀 木村 優 廣瀬 肇

横浜市立大学大学院頭頸部生体機能・病態医科学

はじめに: 嚥下時に食塊は、喉頭蓋の両側で左右2つの流れとなって下咽頭の梨状陥凹へ進み、食道内で再び1つの流れとなる。そしてHead Rotationによって回旋方向側の梨状陥凹は狭くなり、反対側の梨状陥凹は逆に拡がる事が知られている。これを利用して、一側性の咽頭麻痺や喉頭麻痺に伴う咽頭期の嚥下障害に対し、患側方向への横向き嚥下の有用性が指摘されている。

われわれは副咽頭間隙腫瘍摘出術後に生じた強い咽頭期の嚥下障害に対し、横向き嚥下による嚥下訓練を行うことで経口摂取が可能となった症例を経験したので報告する。

症例: 症例は副咽頭間隙の巨大な傍神経節腫の3例(迷走神経傍神経節細胞腫2例、頸動脈小体腫瘍1例で、

いずれも60歳代女性)である。全症例、下顎骨を側方離断して腫瘍を摘出し、また術後の気道確保の目的で気管切開術を施行した。3例とも術後に強い咽頭期の嚥下障害を生じたが、いずれも患側方向への横向き嚥下による嚥下訓練を行ったところ経口摂取が可能となった。

まとめ: 一側性の咽頭あるいは喉頭の麻痺に伴う咽頭期の嚥下障害に対して、患側方向へHead Rotationさせて行う横向き嚥下での嚥下訓練は、簡易な方法であるが有効なりハビリ法と思われた。これらの症例に対しては安易に経口摂取を禁止するのではなく、積極的に健側の梨状陥凹から食塊を流すことは意義があると考えた。