

<ホットトピックス (2)-3 >

てんかんと高次脳機能障害

河村 満¹⁾ 杉本あづさ¹⁾

(臨床神経 2013;53:945)

はじめに

高齢者てんかんの急激な増加は、私たちの病院でもいちじるしく、初発例が多いのが特徴である。高齢者てんかんはほとんどのばあい非けいれん性で、部分発作が多く、高次脳機能障害が主徴で、時には認知症との鑑別診断が問題になるばあいがある。

てんかんの潮流にみる高次脳機能障害

ジャクソンは、てんかんと高次脳機能障害についてもたとえば“dreamy state”などの用語をもちいて、今日の側頭葉てんかんに相当する現象に注目していた。ペンフィールドは、この“dreamy state”が、上側頭回を中心とした外側側頭皮質を刺激することで惹起されることを示した。1985年には、てんかん性健忘がプリチャードにより報告され、以降てんかんと健忘のかかわりについて検討されていく。ジャクソンの“dreamy state”や、てんかん性健忘のほかにも、とくに側頭葉てんかんでは注意障害など多彩な高次脳機能障害を生じうる。そのため、非けいれん性てんかん重積や発作をくりかえす患者は認知症様に見えることがあり、“epileptic pseudodementia”などの用語もある。

われわれは、てんかん性と考えられる高次脳機能障害が持続する病態を、てんかん性高次脳機能障害(epilepsy with higher brain dysfunction; E-HBD)と称している(Sugimoto et al. 2013)。

症例提示 (VTRなどを提示する)

(1) てんかん性健忘、てんかん性健忘は、一過性(Transient epileptic amnesia; TEA)、加速的長期健忘、遠隔記憶障害に分類されることが多い。最近TEA症例における発作間欠期の記憶障害が問題になっている。(2) てんかん性失語、非けいれん性てんかん重積によるもの、いわゆる“ictal aphasia”(発作性失語)がある。言語野の機能障害によることは明らかであるが、詳細な機序については不明な点が多い。(3) 認知症様、複雑部分発作も認知症とされることがある。(4) ゲシュウイント症候群、宗教性・哲學的傾向がみられる。(5) てんかん性幻視、などの症例を提示する。

抗てんかん薬と高次脳機能障害

抗てんかん薬は、てんかん性病態を改善させる一方で、注意・記憶・遂行機能障害などを呈することがある。抗てんかん薬による単剤治療を受けているてんかん患者のうち、記憶障害や集中困難などの高次脳機能障害を訴えるものは、50%近くに上るといわれている。

てんかん診療においても、患者それぞれを評価し、その個人の総合的な認知機能に配慮することが必要である。

*本論文に関連し、開示すべきCOI状態にある企業、組織、団体はいずれも有りません

Abstract

Epilepsy and higher brain dysfunction

Mitsuru Kawamura, M.D.¹⁾ and Azusa Sugimoto, M.D.¹⁾¹⁾Department of Neurology, Showa University School of Medicine

(Clin Neurol 2013;53:945)

¹⁾ 昭和大学医学部内科学講座神経内科学部門 [〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8]
(受付日: 2013年5月30日)