

OSA（閉塞性睡眠時無呼吸）を伴うてんかんの1例

重藤寛史 SHIGETO, Hiroshi

九州大学大学院医学研究院保健学部門検査技術科学分野教授/九州大学病院脳神経内科

症例呈示

年齢, 性別

59歳, 女性.

既往歴

2~3歳頃に高所から転落して頭部打撲したが, 骨折や脳挫傷はなかった.

家族歴

熱性けいれんなし.

内服薬

- ・カルバマゼピン 500 mg 分3毎食後(200/200/100)
- ・クロバザム 20 mg 分2朝・夕食後

現病歴

22歳時, 口部自動症を伴う意識消失発作を初発. 脳波所見から側頭葉てんかんの診断で治療開始. 50歳頃から発作が月4回と増加したため, 当院

入院歴あり. 内服薬の調整で発作頻度は減少したものの, 月1回ほどの意識減損発作を自覚していた. 59歳時, 息子夫婦と同居を始めて, 初めていびきを指摘され, 睡眠時無呼吸症候群を疑われ検査を行った.

抗てんかん薬の使用歴

- ・フェニトイン; 最大 300 mg
- ・クロバザム; 最大 30 mg
- ・レベチラセタム; 最大 2,000 mg

一般全身所見

身長 155.7 cm, 体重 55.4 kg, BMI 22.9.

神経学的所見

右利き.
HDS-R 29/30, MMSE 30/30.
WAIS-III 言語性 IQ 102, 動作性

IQ 99, 全 IQ 101.

WMS-R 言語性記憶 81, 視覚性記憶 95, 一般的記憶 84, 注意/集中力 100, 遅延再生 77.

失調, 不随意運動, 筋トーンスの異常などなく正常.

血計・生化学所見

特記すべき異常なし.

終夜睡眠ポリグラフ検査

総記録時間 8 時間 55 分, 総睡眠時間 7 時間 41 分, 睡眠効率 90.3%.

睡眠構築 覚醒 9.7%, N1 11.6%, N2 47.7%, N3 10.8%, REM 20.3%.

AHI 20.67(仰臥位のみ), 閉塞性 18.98, 混合性 1.30, 中枢性 0.39.

REM AHI 46.96, non REM AHI 13.07.

[略語] HDS-R : Hasegawa dementia rating scale-revised, MMSE : mini mental state examination, WAIS : Wechsler adult intelligence scale, WMS-R : Wechsler memory scale-revised, REM : rapid eye movement, AHI : apnea hypopnea index, FLAIR : fluid-attenuated inversion recovery.