

治療 と ケア

症例から考える

てんかんの治療中に 急性腎不全を発症した幼児

石井和嘉子
岡山大学病院小児神経科
日本大学医学部小児科学系小児科学分野

大塚頌子
岡山大学名誉教授
旭川荘療育・医療センター顧問医師

症例提示

年齢、性別

5歳，男児。

既往歴・現病歴

3カ月時に両側前頭部に硬膜下血腫を認め、血腫吸引術後からフェノバルビタール(PB)が開始された。9カ月で症候性 West 症候群を発症し、PBを漸減中止し、バルプロ酸(VPA)、クロナゼパム(CZP)が追加された。11カ月時に合成 ACTH 療法が行われ、以降はゾニサミド(ZNS)9 mg/kg/dayにて約2年間は発作が完全に抑制された。3歳11カ月時シリーズ形成性スパズム、強直発作、ミオクロニー発作が出現し、5歳で当科に紹介された。

発達歴

頸定4カ月，独歩1歳6カ月，有意語なし。

家族歴

特記事項なし。

身体所見

身長，体重，頭囲正常，歩行は可能で，神経学的所見に異常なし。

入院時検査

血液・髄液一般検査に異常なし。尿検査は，pH 6.5，尿潜血陰性，尿中 Ca/Cr 比 0.1。遠城寺式発達検査で DQ 18.4。覚醒時の発作間欠時脳波は一部 hypsarrhythmia を呈し，睡眠によりてんかん発射は増加し，時に広汎化し緩徐性棘徐波，多棘徐波を認めた。

入院後経過

入院時の抗てんかん薬は ZNS 180 mg(9 mg/kg/day，29.1 μg/mL)，VPA 400 mg(20 mg/kg/day，72.8 μg/mL)，

CZP 0.7 mg(0.035 mg/kg/day，18.1 μg/mL)であった。VPAを増量したが発作は抑制されず，ZNSとVPAを中止後に2度目のACTH療法を施行した(0.025 mg/kg/day×28日間)。合成ACTH療法15日目にスパズムは完全に消失したが，強直発作が頻発するため，22日目からZNSを3 mg/kg/dayで再開した。その後，尿中Ca/Crが0.32と一過性に上昇したが正常化した。ACTH療法25日目に，患児が立ち上がろうとしない，時々嘔吐や苦悶様の表情をすることに気づかれた。腹部膨満と腹部X線上の大量の便塊から，原因を便秘と考え浣腸を行った。また，ACTH療法開始から29日目(連日投与終了翌日)から，オムツに白い砂状の結晶が付着するようになった。その時点では，腎機能や電解質に異常は認めず，ZNS血中濃度は6.5 μg/mL