

第38回東京女子医科大学・神経懇話会

日 時：2011年7月12日（火）18:00~20:00

場 所：東京女子医科大学 総合外来センター5階大会議室

一般演題 18:15~19:00

座長（神経内科）清水優子

1. 発達の遅れを主訴に来院し複合型下垂体機能低下症と診断し得た1例
(東京女子医科大学小児科) 吉井啓介・坂内優子・大澤真木子
2. 難治性てんかんに対して側頭葉切除術が奏効した1例
(¹東京女子医科大学脳神経外科, ²森山記念病院脳神経外科, ³おちあい脳クリニック)
江口聖一郎¹・落合 卓^{1,3}・赤川浩之¹・堀 智勝^{1,2}・岡田芳和¹
3. 筋萎縮性側索硬化症におけるグルタミンナーゼの関与
(東京女子医科大学医学部 ¹病理学第一講座, ²神経内科学講座)
柴田亮行¹・猪瀬悠理²・遠井素乃²・川口素子¹・廣井敦子¹・山本智子¹
4. 一過性脳虚血発作の既往を有する脳梗塞患者の臨床的特徴と予後
(東京女子医科大学 ¹神経内科, ²総合研究所) 星野岳郎¹・水野聡子¹・清水 悟²・内山真一郎¹

特別講演 19:00~20:00

座長（神経内科）内山真一郎

脳におけるアクアポリン4の役割～基礎から臨床応用へ向けて～

(慶應義塾大学医学部薬理学教室教授) 安井正人

当番世話人：(神経内科) 内山真一郎

共 催：東京女子医科大学, エーザイ(株)

1. 発達の遅れを主訴に来院し複合型下垂体機能低下症と診断し得た1例

(東京女子医科大学小児科)

吉井啓介・坂内優子・大澤真木子

複合型下垂体機能低下症(CPHD)は複数の下垂体前葉ホルモンの欠損する状態を指す。各ホルモンの分泌障害の程度、種類はさまざまである。我々は発達の遅れを主訴に来院し、CPHDと診断した症例を経験した。症例は1歳3ヵ月の女児、在胎40週、体重3,506g、身長50.0cm、頭位、経膈分娩にて仮死なく出生。黄疸にて光線療法5日間施行。4ヵ月健診で発達の遅れを指摘された。1歳3ヵ月時に発達の遅れを主訴に当院紹介受診。頸定7ヵ月、座位保持1歳0ヵ月、独歩は未獲得。身長は-4.0SD、成長率低下あり。内分泌学的検査、頭部MRIよりCPHDと診断し、ホルモン補充療法開始。中枢性甲状腺機能低下症は新生児マススクリーニングの対象疾患としていない地域もあり、本児のように発達遅滞を来す症例も存在する。中枢性甲状腺機能低下症を認めたらその他の下垂体前葉ホルモンが欠損している可能性を考慮する必要がある。

2. 難治性てんかんに対して側頭葉切除術が奏効した1例

(¹東京女子医科大学脳神経外科, ²森山記念病院脳神経外科, ³おちあい脳クリニック)江口盛一郎¹・落合 卓^{1,3}・赤川浩之¹・堀 智勝^{1,2}・岡田芳和¹

〔目的〕てんかん患者は本邦では100万人を超えるといわれる。治療の基本は薬物療法であるが、薬物治療のみでは発作コントロール困難な症例もある。てんかん外科はこのような難治性てんかんに対して有効な治療方法であるがその認知度は低い。外科治療が奏効した症例を提示し、てんかん外科の現状とその有効性を紹介する。〔症例〕38歳女性。23歳時から上腹部不快感にはじまり口部自動症、意識減損を伴う発作を発症する。発作型と画像検査から焦点は右側頭葉内側と同定、十分な抗てんかん薬内服治療でも発作は抑制できず外科手術を考慮した。まず深部脳波電極を挿入し詳細な深部脳波測定を施行。発作の起始部は右側頭葉内側にあるが誘発にて外側からもてんかん波を認め、側頭葉内外側切除術(ATL)を施行した。術後発作は完全に消失しEngel class IAで経過