

橋出血により Ataxic Hemiparesis を呈した 1 症例

東京女子医科大学 神経内科学教室 (主任: 丸山勝一教授)

カメイ ヒデカズ コマツザキ サトシ タケミヤ トシコ
亀井 英一・小松崎 聡・助教授 竹宮 敏子コバヤシ イツロウ マルヤマ ショウイチ
助教授 小林 逸郎・教授 丸山 勝一

(受付 昭和59年 8月 2日)

はじめに

Ataxic hemiparesis (以下 AH) は, 1965年 Fisher と Cole が報告¹⁾して以来, lacunar syndrome の一臨床病型²⁾として, 多くの症例が報告されている。しかし, 橋・中脳病巣により AH を呈した症例の報告は lacunar stroke によるものがほとんどで, それ以外の疾患によるものは稀であり, 我々の検索した限りでは, 3例³⁾⁴⁾⁵⁾(橋出血 2例, 中脳腫瘍 1例)のみであった。今回我々は, 臨床上 AH を呈し, 頭部 CT により原発性橋出血と診断し得た 1例を経験したので, 若干の考察を加えて報告する。

症 例

患者: I.K. 57歳, 男性, 会社社長。

主訴: 左上下肢筋力低下。

既往歴: 37歳, 本態性高血圧症, 47歳, 不整脈。

家族歴: 両親および兄弟に脳卒中, 高血圧。

現病歴

昭和57年 9月25日, 起床後軽度の左半身の脱力に気付く, しかし数時間で軽快。26日, 食事中距離感が良くつかめず, 茶碗が持ちにくいことに気付く。27日, 症状改善がないため当科受診。頭部 CT により, 右橋出血と診断, 同日入院。

入院時現症

体格中等大, 栄養良, 血圧180/110mmHg, 脈拍70/分, 不整があるが, 呼吸は整。他特記すべきこ

となし。

入院時神経学的所見

意識清明, 精神機能正常。髄膜刺激症状(-), 脳神経領域; 瞳孔不同(-), 対光反射迅速。乳頭浮腫(-)。眼球運動障害(-)。輻輳反射正常。眼振(-)。顔面知覚正常。顔面神経麻痺(-)。聴力正常。咽頭反射(+), 舌偏位(-)。

運動系: 上下肢共に左 Barré 徴候(+), 左深部腱反射亢進, 左 Babinski 反射陽性, 左表在反射消失。

知覚系: 表在知覚正常, 深部知覚正常, 温痛覚正常, 振動覚正常。

協調運動: 指鼻試験, 踵膝試験いずれも左側拙劣。

立位, 歩行: Romberg 徴候(-), Mann 徴候(-), つぎ足歩行拙劣。

自律神経系: 異常なし。

入院時一般検査所見

血液生化学: GOT, γ -GTP, 中性脂肪軽度上昇。

心電図: 心室性期外収縮, 左室肥大。

胸部 X 線: 軽度心拡大。

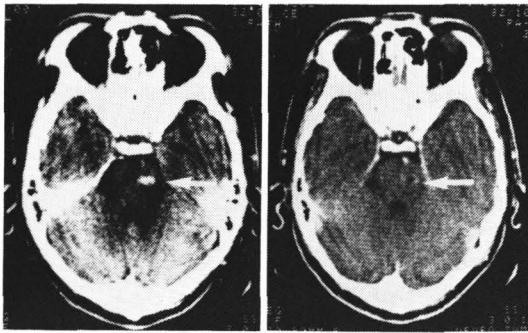
神経学的検査所見

髄液: 初圧170mmH₂O。外観水様透明, 蛋白58 mg/dl。

頭部 X 線: 正常。

Hidekazu KAMEI, M.D., Satoshi KOMATSUZAKI, M.D., Toshiko TAKEMIYA, M.D., Itsuro KOBAYASHI, M.D. and Shoichi MARUYAMA, M.D. [Department of Neurology (Director: Prof. Shoichi MARUYAMA), Neurological Institute, Tokyo Women's Medical Collage]: A case of ataxic hemiparesis due to primary pontine hemorrhage.

Case I.K. 57y. M (N82-1910)



A 1982 9.27. B 1982 10.13.

写真1 小橋出血(矢印)の経過

頭部 CT (写真1, A, B) : 右上橋部に、周囲に低吸収領域を伴った、小さな楕円形の均一な高吸収領域を認める。16日後の CT では、同部は低吸収領域となり、造影剤により ring enhancement が見られた。

脳血管撮影 (CAG, VAG) : 中等度の動脈硬化所見を認める他、特記すべき所見なし。

脳波 : 正常。

体性感覚誘発電位 : 9月29日、右刺激にて早期成分遅延。10月8日、同成分の遅延改善。

聴性脳幹反応 : 9月30日、右第 III, IV, V 波潜時遅延。10月23日、潜時遅延の改善を認める。

臨床経過

入院時認められた左不全片麻痺、左協調運動障害は、入院後徐々に軽快し、第13病日には Babinski 徴候消失。第31病日、左不全片麻痺は完全に回復したが、なお軽度の左協調運動障害を残して退院した。

考 察

本症例は左不全片麻痺、錐体路徴候陽性で指鼻試験、踵膝試験にて左協調運動障害を認めたが、病初期、decomposition, dysmetria が麻痺と同側であるため、局在診断についての評価が困難であった。しかし麻痺の改善、Barré 徴候回復後も、decomposition, dysmetria を認めたため、AH と診断した。1965年 Fisher と Cole は vascular syndrome として AH を報告し¹⁾、その病像は、一側上下肢の(下肢により強い)脱力、錐体路徴候

の出現、および同側の小脳性と考えられる運動失調を呈するもので、同じく1982年 Fisher は pure motor hemiparesis と同側に小脳性測定障害を合併したものを AH と定義している²⁾。1965年の報告以来、その責任病巣について多くの報告^{1)~7)}がなされ、①内包後脚、②中脳吻側、③橋上部(橋上部1/3、橋下部2/3の境界付近の腹側)が挙げられている。①では皮質脊髓路、および皮質橋小脳路(前頭橋路は除く)の障害によるものと考えられる。②では赤核付近を通る皮質脊髓路、および赤核付近、または赤核を通る小脳路の障害と考えられている。③では橋腹側の錐体路、および橋核小脳路(中小脳脚を通る線維)の障害によるものとされている。本症例の CT の所見では、病巣は橋上部に存在し、横断面で錐体路のやや背側に位置する。現在までに報告されている病巣と対比してみると、Fisher が剖検例により確かめた橋上部1/3、橋下部2/3の境界に相当する部位に対応すると考えられた。一方聴性脳幹反応、体性感覚誘発電位の検査所見では、症状軽快後の再検査で改善を認めたことより、これらは血腫による圧迫、脳浮腫などの急性期の変化をとらえたものと推察された⁸⁾。

AH を来す原因疾患については、その殆んどが小梗塞であり、我々の検索した限りでは、他に原発性橋出血2例⁹⁾、中脳腫瘍1例⁵⁾のみであった。しかし橋出血と診断された症例はいずれも CT 導入後であり、導入前、小梗塞として診断された症例中に、出血によるものが少なからず含まれているものと推察される。

従来橋出血は予後不良なものと考えられてきたが、CT 導入後、病巣の小さい軽症例のあることも報告⁹⁾されてきている。今回我々の経験した症例もあわせ、臨床上、AH を呈す橋部の疾患として、出血も鑑別すべき疾患として考慮する必要があると考える。

結 語

1) 原発性橋出血により AH を呈した稀な1例を報告し、その責任病巣について論じた。

2) AH を呈する症例においては、小梗塞の他、橋出血も鑑別すべき疾患の一つであることを強調

した。

文 献

- 1) **Fisher, C.M. and M. Cole:** Homolateral ataxia and crural paresis: A vascular syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiat* 28 48~55 (1965)
- 2) **Fisher, C.M.:** Lacunar strokes and infarcts: A review. *Neurology(Ny)* 32 871~876 (1982)
- 3) **Tuhim, S., et al.:** Primary pontine hemorrhage and the dysarthria-clumsy hand syndrome. *Neurology(Ny)* 32 1027~1028 (1982)
- 4) **Schnapper, R.A.:** Pontine hemorrhage presenting as ataxic hemiparesis. *Stroke* 11 518~519 (1982)
- 5) **Bendheim, P.E. and B.O. Berg:** Ataxic hemiparesis from a midbrain mass. *Ann Neurol* 9 405~407 (1981)
- 6) **Fisher, C.M.:** Ataxic hemiparesis. *Arch Neurol* 35 126~128 (1978)
- 7) **Perman, G.P. and A. Racy:** Homolateral ataxia and crural paresis: Case report. *Neurology* 30 1013~1015 (1980)
- 8) 小林逸郎・ほか: 原発性橋出血による ataxic hemiparesis と pure motor hemiplegia の臨床生理学的検討. *脳卒中* 6 188~194 (1984)
- 9) 中島健二・ほか: 橋出血軽症例. *脳神経* 31 569~575 (1979)