

脳波検査において extreme delta brush を認めた抗 NMDA 受容体脳炎の一症例

◎加藤 千恵¹⁾、田口 祐希¹⁾、高梨 喜子¹⁾、土屋 亘美¹⁾、美濃輪 縁¹⁾
岐阜県立多治見病院¹⁾

【はじめに】

抗 NMDA 受容体脳炎は、Dalmu らによって提唱された「卵巣奇形腫に随伴する傍腫瘍性脳炎」である。若い女性に多く、卵巣奇形腫を合併するとされる。今回、我々は脳波検査において、抗 NMDA 受容体脳炎に特異性の高い delta extreme brush の出現を認めた一症例を経験したので報告する。

【症例】

20 歳代、女性
異常行動が目立ち近医を受診、脳炎を疑われ当院神経内科に紹介受診となった。

【経過】

入院時髄液検査、蛋白 50.8mg/ml、細胞数 49/ μ l (単核 45/ μ l, 多核 4/ μ) で単核優位の増加を認め、ウイルス性脳炎も疑われた。4 日目に脳波検査施行し、抗 NMDA 受容体脳炎に特異性の高い extreme delta brush を認めた。脳波検査の後に痙攣重積発作を起こし自発呼吸が困難になり挿管、人工呼吸器管理となった。入院時髄液中の抗 NMDA 受容体抗体が陽性と報告があり、診断は確定となった。卵巣腫瘍検索のための造影 MRI にて左卵巣嚢胞奇形腫を認め、入院 12 日目に腹腔鏡下付属器摘出術施行。手術後 18 日目には少しずつ応答が可能となり、手術後 28 日目には人工呼吸器離脱、胃管抜管、認知機能も劇的に改善し、術後 40 日目には歩行開始。術後 75 日後 (入院後 3 ヶ月) で退院となった。入院中 8 回脳波検査を施行した。extreme delta brush は初回の脳波検査のみで認められ、手術後の脳波では高振幅の徐波は認められず、徐々に改善し、退院

前には α 波を認めるまでに回復した。

【考察】

今回我々は、卵巣腫瘍を伴う抗 NMDA 受容体脳炎を初めて経験した。脳波上 extreme delta brush を認める抗 NMDA 受容体脳炎は重症化、長期化すると言われている。ただし、不穏状態で測定するため筋電図の混入が多く評価が難しい。今回の症例では初回の脳波で extreme delta brush と判断され早期に卵巣腫瘍の発見につながり、早期回復できたと考えられる。そして脳波所見の改善と一致して臨床症状も改善していく経過を観察することができた。脳波検査が診断や治療のために有用であるということに改めて認識した。

連絡先：県立多治見病院生理検査室
0572-22-5311 (内線 2600)