

48 ナルコレプシーにて発見された多発性硬化症 (MS) 一男児例

(小児科) 王傳育, 高見剛, 島崎哲弥  
河島尚志, 宮島祐, 荻原正明,  
武隈孝治, 星加明德

私たちはMSにナルコレプシーを合併した14歳男児例を経験したので報告した。

症例は14歳男児。主訴は傾眠傾向。平成4年9月に球後視神経炎にて眼科にてステイド投与を受け軽快している。平成5年1月に感冒症状とともに傾眠傾向が著明となり当院に入院した。

入院時に睡眠発作, 入眠時幻覚, 性格変化, 見当識障害を認め脳波にてsleep onset REMがありナルコレプシーと考えられた。画像診断では多発性病巣を認め球後視神経炎の存在から多発性硬化症と診断した。パルス療法とプレドニンの投与により治療開始後6日目より見当識障害は消失し現在までナルコレプシーの再発は見られていない。

〔検査所見〕 髄液検査では IgGは 27900 ng/ml,  $\gamma$ -globulin 2.6 mg/dl と高値を認めた。Oligoclonal IgG band は陽性であった。2,5 A 酵素は 553 pmol/dl, 麻疹抗体値 (NT) は32倍と上昇していた。画像診断では, CT にて内包後脚および左内包膝部から前脚にかけて low density area を認め, MRIでは CT の異常に一致する高信号域を認めた。SPECT では右前頭部から側頭部にかけての血流低下が認められた。終夜睡眠脳波記録では過去のナルコレプシーの報告にない頻回の覚醒反応を認め, 徐波睡眠から覚醒の移行時に, 広範性の低振幅波型 (electro-silence) と, これに引き続く左右の側頭部に棘波の群発が認められた。

〔まとめ〕ナルコレプシーを合併した MS の症例を報告した。髄液中の麻疹中和抗体の高値とインターフェロンの前駆物質である2,5 A 合成酵素の上昇を認めたことから, 本症例は, ADEM類似の病態を有するMSと考えられえた。また終夜睡眠脳波記録では今までに報告のない異常覚醒反応が認められた。

49 躁状態の改善に一致して Sultopride 惹起性の下顎振戦の増悪を示した1例

(精神医学) ○坂上紀幸 綿引秀夫  
斉藤佳代 清水宗夫

古くからパーキンソン病にうつ状態を伴いやすいことは知られているが, 双極性障害における気分変動とパーキンソン症状との関係については必ずしも明らかではない。今回, 25歳で発病した双極性障害の50代女性において, 1990~92年の2年間に生じた計4回の躁病相に対し, 選択的ドパミンD<sub>2</sub>受容体遮断作用をもつ抗精神病薬のsultopride 300~400mg/日の投与により, 投与後数日から1週間目より躁状態に対し著効を得た。しかしそれぞれの躁病相において, sultopride投与2~3週間頃より, 舌の運動を伴わない下顎に局限する振戦の出現がみられた。この振戦はbiperiden投与がある程度有効であり, sultopride投与中止により速やかに消失したことからsultopride惹起性のパーキンソン振戦と考えられたが, 躁状態中には目立たず, あたかも躁病相の終息が近いことを告げるかのように出現し, 間欠期に入るにつれ著しく増悪した。このようにパーキンソン症状が気分変動と連動して, 躁病相では軽減しうつ病相ないし間欠期に増悪する現象は, 双極性障害における周期性気分変動と中枢ドパミン系機能との関連性を示唆するものと思われる。とくにsultoprideには, 切れ味鋭い抗躁・鎮静作用とともに副作用に錐体外路症状の出現頻度の高いことが報告されており, そのため本症例では, 気分変動と薬物性パーキンソン症状の消長とが連動する現象を, より明瞭に観察できたものと推測された。