

## 7. 點頭てんかん200例の成因からみた臨床像および長期予後の検討

松本 昭子 根根来 民子 杉浦みどり

岩瀬 勝彦(名古屋大・小児科)

渡辺 一功 原 紀美子 宮崎 修治(愛  
知県コロニー中央病院・小児神経科)

### 目 的

昨年学齢期まで長期追跡できた點頭てんかん患者の予後を調査し、その予後に影響を与える諸因子につき検討し、知能および身体的予後は成因に最も規定されることを報告した。今回は、成因を①Prenatal, ②Perinatal, ③Postnatal, ④Doubtful, ⑤Cryptogenicの5群に分類し、それぞれの臨床像の特徴および長期予後を明らかにし、Etiologic factorを求めることを目的とした。

### 対象・方法

昭和38年から49年までに当科に来院した點頭てんかん患者262名のうち、54年7月現在6才以上の状態の明らかになった200名を対象にした。内訳は、現在通院中92名、アンケートによる解答60名、死亡48名である。全例の成因分析を行ない、成因別に次の項目につき検討した。①性差, ②けいれん性疾患の家族歴, ③生下時体重, ④母親出産時年齢, ⑤出生順位, ⑥妊娠中異常, ⑦分娩時異常, ⑧新生児期異常, ⑨発症前の発達遅滞, ⑩発症前のけいれん, ⑪発症年齢, ⑫シリーズ形成, ⑬同時におこる他の発作, ⑭神経学的異常, ⑮PEG異常, ⑯ACTHの効果, ⑰発作の再発, ⑱笑い発作, ⑲他の発作型への変化, ⑳現在の発作の有無, ㉑現在の知能・身体的状況……の21項目である。現在の知能・身体的状況は5群に分類した。I群は知能身体共に正常群とし、II群は知能正常身体障害伴うもの、III群は知能障害のみ、IV群は知能身体共に軽度から中等度障害、V群は知能身体共に重度障害のものとした。

### 結 果

- 200例の成因分析を表1で示した。Prenatal 73例(36.5%), Perinatal 44例(22.0%), Postnatal 17例(8.5%), Doubtful 48例(24.0%)  
Cryptogenic 18例(9.0%)とPrenatalが比較的多く、Perinatal, Postnatal, Cryptogenicが少なかった。
- 現在の知能・身体状況を成因別で見れば、I群は明らかにCryptogenicで多く、V群は、Prenatal, Perinatalで多かった。(表2)
- 初発年齢分布は3型に分かれた。(図1) Pre-, Perinatalの早期初発群と、

Cryptogenic, Doubtful の中間初発群, および Postnatal の遅発群である。

4. 3親等以内のてんかん又は他の痙 性疾患の家族歴の保有率は Cryptogenic では 40% に及ぶが Perinatal では 9.3% であった。(表 3)

5. 全体としては男子に多かったが, Postnatal では女子に多かった。(表 4)

6. 笑い発作は特に Postnatal で多く認められたが, Cryptogenic では 1例も認めなかった。(表 5)

#### 結 語

従来から考えられてきた Prenatal, Perinatal Postnatal factor に加えて, 家族歴も重要な Etiologic factor であると考えられた。

表 1 ETIOLOGICAL CATEGORIES OF 200 INFANTILE SPASMS

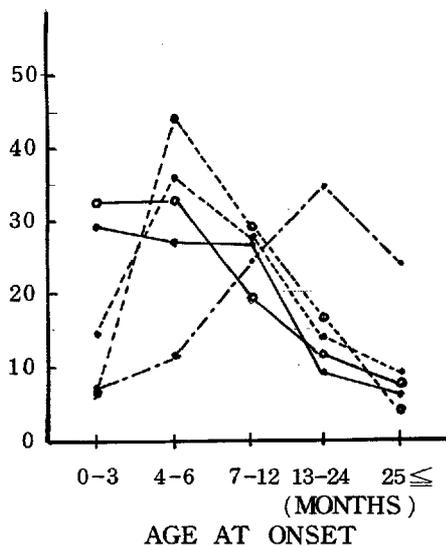
ETIOLOGY	No.	%
1. PRENATAL	73	36.5%
BRAIN MALFORMATION	42	
TUBEROUS SCLEROSIS	11	
SMALL-FOR-DATES INFANT	10	
EARLY INFECTION	3	
VON RECKLINGHAUSEN	2	
OTHERS	5	
2. PERINATAL	44	22.0%
BIRTH INJURY ASPHYXIA	27	
OTHERS	7	
PREMATURE INFANT	7	
OTHERS	3	
3. POSTNATAL	17	8.5%
STATUS EPILEPTICUS	3	
MENINGITIS PURULENTA	3	
IMMUNIZATION	3	
ENCEPHALITIS	2	
INTRACRANIAL BLEEDING	2	
HEAD INJURY	2	
OTHERS	2	
4. DOUBTFUL	4	2.0%
5. CRYPTOGENIC	18	9.0%
TOTAL	200	100.0%

表2 PROGNOSIS OVER 6 YRS. OF AGE

ETIOLOGY	OF CASES	%	%	%	%	%
PRENATAL	51	5.9%	3.9%	21.6%	25.5%	43.1%
PERINATAL	30	10.0%	6.7%	13.3%	16.7%	53.5%
POSTNATAL	17	17.6%	5.9%	41.2%	17.6%	17.6%
DOUBTFUL	46	2.2%	0.0%	50.0%	21.7%	26.1%
CRYPTOGENIC	18	44.4%	0.0%	50.0%	0.0%	5.6%

图1 AGE AT ONSET IN RELATION TO ETIOLOGY

CASES



- PRENATAL
- PERINATAL
- ▲- - -▲ POSTNATAL
- ◆····◆ DOUBTFUL
- · - · CRYPTOGENIC

表3 FAMILY HISTORY

ETIOLOGY	No.	FAMILY HISTORY %
PRENATAL	62	14.5%
PERINATAL <sup>b</sup>	43	9.3%
POSTNATAL	14	14.3%
DOUBTFUL	39	15.4%
CRYPTOGENIC <sup>a</sup>	15	40.0%
$P^a$		<0.01

$P^a$  : COMPARISON a WITH b,

表4 SEX IN RELATION TO ETIOLOGY

ETIOLOGY	No OF CASES	MALE %
PERINATAL	73	
PERINATAL	44	6 3.6%
POSTNATAL <sup>b</sup>	17	3 5.3%
DOUBTFUL	48	6 2.5%
CRYPTOGENIC	18	6 1.1%
P <sup>a</sup>		<0.2

P<sup>a</sup> : COMPARISON a WITH b,

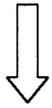
表5 LAUGHING ATTACK IN RELATION ETIOLOGY

ETIOLOGY	No OF CASES	LAUGHING ATTACK %
PRENATAL	69	1 8.8%
PERINATAL	41	1 7.1%
POSTNATAL <sup>b</sup>	14	4 2.9%
DOUBTFUL	44	2 2.7%
CRYPTOGENIC	16	0.0%
P <sup>a</sup>		<0.0 1

P<sup>a</sup> : COMPARISON a WITH b,



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



#### 目的

昨年学齢期まで長期追跡できた点頭てんかん患者の予後を調査し、その予後に影響を与える諸因子につき検討し、知能および身体的予後は成因に最も規定されることを報告した。今回は、成因を Prenatal, Perimatal, Posmatal, Doubtful, Cryptogenic の5群に分類し、それぞれの臨床像の特徴および長期予後を明らかにし、Etiologic factor を求めることを目的とした。