

〔学会〕 第1303回 千葉医学会例会 第32回 神経内科教室例会

日 時：平成26年12月6日（土） 13:00 ~ 18:15

場 所：オークラ千葉ホテル

1. 円蓋部くも膜下出血で発症した可逆性脳血管攣縮症候群の1例

鈴木浩二, 相川光広, 古口徳雄
(千葉県救急医療センター)
宮田昭宏 (同・脳神経外科)

可逆性脳血管攣縮症候群は雷鳴様頭痛を特徴とし脳梗塞・出血を伴う場合があり2-3割でくも膜下出血を合併するとされる。症例は43歳女性, 突然の頭痛で発症, 頭部CTで円蓋部限局性のくも膜下出血を認め, CTA, MRA, DSAで出血原の精査を行ったが脳動脈瘤などの血管病変は明らかではなかった。7病日に脳血管攣縮が著明となり, 出血源不明のくも膜下出血及びくも膜下出血後脳血管攣縮との鑑別が必要であった。

2. 病変外脳出血を来した橋BADの78歳男性例: 橋BADの臨床像と治療効果の検討

仲野義和, 橋本憲一郎, 島田潤一郎
赤荻悠一, 松田信二, 本間甲一
(千葉県循環器病センター)

Branch Atheromatous Disease (BAD) は症状が悪化することが多く, 強力な抗血栓療法を選択する傾向にある。一方で, 抗血栓薬を強化すると, 出血性合併症のリスクが増加する。我々は, 橋BADを発症し, 急性期に症状が大きく変動した78歳男性例を経験した。抗血栓薬を多剤併用し加療していたところ, 第19病日に右視床出血を合併し死亡した。本症例を踏まえ, 当科における橋BAD症例の臨床像, 治療内容, 予後を検討した。文献的考察を加えて報告する。

3. 悪性リンパ腫寛解後に進行性多巣性白質脳症を発症した1例

常山篤子, 小出恭輔, 網野 寛
平賀陽之, 上司郁男 (千葉労災)

びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫に対してR-CHOPを2クール施行し, その約5か月後から亜急性に進行する歩行障害, 認知機能障害などが出現した79歳女性である。頭部MRIで左後頭頭頂葉の皮質下白質から深部白質にかけて, T2強調画像とFLAIR画像で高信号かつT1強調画像で淡く低信号の病変が経時的に対側に広がり, 進行性多巣性白質脳症が疑われた。後日JC virus PCRが陽性と判明した。CD4陽性細胞数が著減しており, その機序もふまえて考察する。

4. 特発性CD4陽性リンパ球減少症に合併した非HIV-PMLの1例

青墳佑弥, 西村寿貴, 小島一步
鷗沢顕之, 山本達也, 岩井雄太
桑原 聡 (千大)

症例は糖尿病性腎不全を既往に持つ66歳男性。歩行時のふらつきで発症し, その後左上下肢の小脳性運動失調が急速進行した。頭部MRIでは左中小脳脚に病変を認め, 髄液JCV-DNA陽性と判明しPMLと診断した。採血ではCD4陽性リンパ球数が著明低値だったが, HIV陰性だった。慢性腎不全合併のPMLの報告はあるが, 本症例では腎不全に加え特発性CD4陽性リンパ球減少症も合併しており文献を交えて考察する。

5. 髄液ADA高値を伴ったリステリア髄膜炎の1例

中川陽子, 藤沼好克, 片桐 明
八木下敏志行 (君津中央)

症例は糖尿病, 歯周炎, 副鼻腔炎のある64歳男性。発熱と言動異常で発症し髄膜炎の診断で入院, 髄液からリステリア菌が同定された。入院時髄液ADAが24.6IU/lと上昇していたが結核菌は検出されなかった。

アンピシリン投与で順調に改善し後遺症なく退院した。過去の報告を踏まえ、今回当科で経験したリステリア髄膜炎症例について報告する。

6. 免疫介在性脳症が疑われた多腺性自己免疫症候群 3B型の77歳男性例

大谷龍平, 伊藤敬志, 福島剛志
小島重幸 (松戸市立)

1年前に抗GAD抗体陽性の1型糖尿病および慢性甲状腺炎が指摘され、多腺性自己免疫症候群3B型と診断された77歳男性。今回、3ヶ月前からの食思不振で精査入院中に、MRIで大脳皮質に散在するT2延長病変が認められた。病変は亜急性に増多し、意識変容とてんかん発作を合併したが、髄液所見は正常であった。脳組織は軽度グリオーシスのみで、ステロイド加療にて臨床症状が著しく改善したことから免疫介在性脳症を疑った。

7. 右下肢脱力が先行し、急性に末梢性めまい発作、脳幹症状、開口制限を来した61歳女性例

小澤由希子, 金井哲也, 水地智基
米津禎宏, 吉川由利子 (成田赤十字)

55歳時右乳癌の摘除術を受けている。約2ヶ月前に右下肢筋力低下が出現し、急性に右前庭神経性めまい発作が出現。めまい発作の改善後、失調性歩行、眼球運動障害、開口制限が急速に出現し増悪。頭部MRIで橋被蓋、延髄背側に対称性のT2WI高信号域を認め脳幹脳炎と診断。血清抗Ri抗体陽性が判明し、診断確定した。乳がん再発は認めなかった。抗Ri抗体陽性例で画像異常を伴う稀な症例であり、文献考察を加えて報告する。

8. 片側眼球運動障害を呈した43歳女性例

牧野隆宏, 山口美香, 新井 洋
(千葉メディカルセンター)

患者は43歳女性。感冒治癒後10日頃からのふらつきのため当院脳神経外科入院。3病日に左目の見えにくさ自覚するも頭部MRIにて異常なく原因不明のため精査目的に当科転科した。神経学的に内眼筋障害のない左動眼神経障害と四肢腱反射消失をみた。傍感染性動眼神経麻痺と考えステロイドパルス療法行うも改善無く、7病日に軽度な左上肢失調を認めた。経過観察のみで14病日までに動眼神経麻痺、失調の軽快と四肢腱反射の出現をみた。

9. 髄膜炎を疑われ救急搬送されたcrowned dens syndromeの1例

和田 猛, 青墳章代 (千葉市立青葉)
丸田 享, 山本恭平 (同・内科)

crowned dens syndromeは環軸関節の偽痛風発作で、急性の頸部痛を主訴として高齢者に好発する。頭痛・発熱を主訴として採血で炎症反応高値を認めるため髄膜炎が鑑別となる。今回我々は髄膜炎を疑われて当院へ救急搬送され、CTにてcrowned dens syndromeと診断した症例を経験したので紹介する。

10. 重症妊娠悪阻の治療後に不随意運動を呈した35歳女性例

吉田俊樹, 西村寿貴, 岩井雄太
鶴沢顕之, 山本達也, 桑原 聡
(千大)

症例は35歳妊婦。悪阻のため低Na血症を認め、急速な補正を受けた後に遅発性の意識障害と錐体外路症状を認めた。頭部MRIで橋底部と尾状核・被殻に病変を認め、橋中心/橋外髄鞘崩壊症と診断した。原病に対しステロイドパルスを施行し、錐体外路症状に対してL-Dopaの投与とボツリヌス治療を行ない良好な経過をたどった1例を経験した。本症の治療に関する報告は少なく文献的考察を加えて報告する。

11. 非アルコール性Wernicke脳症における頭部MRI所見

鈴木陽一, 小林 誠 (旭中央)

アルコール多飲歴のない48歳男性が数日の経過で増悪する見当識障害が目立つようになった。Glasgow Coma ScaleでE1V1M4の意識障害を呈し、頭部MRIでは第三脳室周囲・乳頭体・中脳水道周囲にFLAIR高信号を認め、Wernicke脳症と診断した。他に外転神経核・前庭神経核・舌下神経核などの脳神経核にも高信号がみられ、非アルコール性Wernicke脳症と関連した所見と考えられた。

12. 同じような脳内石灰化なのにどうしてこんなに違うのか?

得丸幸夫 (得丸医院)

脳内石灰化症2例を経験した。症例1は特発性副甲状腺機能低下症の44歳女性。テタニーの他、Kinesigenic Dystoniaを認めたが、アルファロール内服、牛乳摂取にて16年間コントロール良好。症例2は

Fahr病の64歳女性。35歳時にうつ病、脳CTより診断されている。57歳頃より構音障害、歩行障害が進行し車いす生活。同様に両側性大脳基底核、小脳歯状核中心の著明な石灰化を認めたが、前者は停止性、後者は進行性であった。

13. 当院における胃瘻造設の状況

増田芽子、柏戸孝一（柏戸）

柏戸病院神経内科では重度の意識障害や嚥下障害を有する神経疾患患者に対して、イントロデューサー変法による経皮内視鏡的胃瘻造設術を行っている。2014年4月から9月に当院で行った胃瘻造設は7件で、全て造設目的に他院（千葉大学神経内科5名、千葉脳神経外科2名）から紹介を受けた症例であった。各症例の原疾患や造設後の経過、転帰に関して報告する。

14. 職種・経験・体格（筋力）の差による歩行介助方法の違いについて：アンケート調査より

黒岩良太、稲垣 武、古川誠一郎
天田裕子、村田 淳
（千大・リハビリテーション部）
山崎友宏、吉田由香、今関文子
（同・看護部）
山中義崇
（同・リハビリテーション部／神経内科）

歩行障害に対する歩行介助は事故を予防し、安全に配慮しながら行う必要があるが、歩行介助方法に関するガイドラインはなく、スタッフの経験や直感により介助方法が異なるのが現状である。今回我々は、実際の訓練や病棟での場面における歩行介助方法の動画にて、職種、経験年数、体格（筋力）の異なるスタッフで歩行介助方法に対する評価をアンケートにより調査したので、文献的考察も含め報告する。

15. 神経核内封入体病2例の臨床・画像的特徴

杉山淳比古（千大）

神経核内封入体病は多彩な臨床症状や神経所見を呈し、以前は脳生検や剖検でのみ診断可能であったため診断が困難な疾患であった。近年、特徴的な頭部MRI所見と皮膚生検で診断が可能であることが知られるようになり、報告が相次いでいる。頭部MRI所見を契機に皮膚生検で診断しえた当科通院中の2例について、その臨床症状と画像所見の特徴について報告するとともに、白質脳症の診断における拡散強調画像の有用性について考察する。

16. MRI拡散強調画像で特徴的な前頭葉皮質直下の高信号を認め、エオジン好性核内封入体病が疑われた認知症の1例

高谷美成（下都賀総合）
荒木則幸（同・老年内科）
内山智之
（同／獨協医科大・排泄機能センター）

症例は72歳男性。約1年半前から物忘れ、半年前から反復性意識障害が出現し、他院でてんかんとして加療されていた。MMSE 16点と低下し誤認妄想を認める他に神経学的異常はなかった。頭部MRI拡散強調画像で前頭葉皮質直下に高信号が多発し、T2WI/FLAIRで広範囲のleukoaraiosisを認め、脳波では基礎律動の徐波化が目立った。特徴的なMRI所見からエオジン好性核内封入体病が疑われ経過観察中である。

17. progressive pure anomia

古本英晴、櫻井 透、中村圭吾
（国立千葉医療センター）

70歳右利き女性。教育歴9年。一年半前から発話量が次第に減少し代名詞を多用するようになった。日常会話の理解は概ね保たれている。語列挙は全く不能。TLPA 名詞表出 2/19, 動詞表出 0/10, 名詞理解 37/40, 動詞理解 35/40, SALA R29 51/52, R30 45/45, R31 50/56, AC8(1) 26/48, AC5 30/32. Token Test 62/167. MRI: 左側頭極の著明な萎縮。SPECT: 同部位の著明な血流低下。本例は意味性錯語を呈さず progressive pure anomiaとでもよぶべき状態を呈している。Grahamらの報告（1995）ならびにLambon Ralphらの考察（2001）、Schwarzらの検討（2008）をふまえて喚語について考察する。

18. タウイメージング用PET製剤^[11C]PBB3を用いた臨床研究の現状と汎用化体開発の展望

石川 愛、古川彰吾、平野成樹
（放医研分子イメージング研究センター／千大院）
島田 斉、篠遠 仁、佐原成彦
樋口真人、須原哲也
（放医研分子イメージング研究センター）

タウ蛋白病変は多くの認知症性神経変性疾患の神経障害に関与している。我々は生体のタウ蛋白病変を可視化するタウイメージング用新規PET製剤である^[11C]PBB3を開発し、現在本製剤を用いたヒト臨床研究が国内外に進んでいる。さらに将来の臨床現場への応用も視野に入れ、^{11C}よりも半減期が長く、製剤の配送も可能な^{18F}標識PBB3誘導体の開発も検討してい

る。本口演では、 $[^{11}\text{C}]\text{PBB3}$ を用いた臨床研究の現状と、汎用化体である ^{18}F 標識PBB3誘導体開発の展望について紹介する。

19. なぜアルツハイマー病の病態改善薬開発は困難なのか：当院治験での経験から

吉山容正, 伊藤喜美子, 磯瀬沙希里
小出瑞穂, 新井公人
(国立病院機構千葉東)

ここ約10年間アルツハイマー病(AD)病態改善薬の開発はことごとく失敗している。特に2012年に2つの大規模なアミロイドの抗体治療研究が失敗に終わり、アミロイドをターゲットとした治療開発自体にも疑問が持たれる状況である。当院で行ったAAB001アミロイド抗体治療研究22例の結果をふまえて、新規AD病態改善薬開発がなぜ困難なのかを考察する。

20. 身体合併症で救急病院へ入院後、BPSDが進行した認知症患者への対応

旭 俊臣, 木檜 晃, 畠山治子
溝淵敬子, 柴崎孝二
(旭神経内科リハビリテーション)

認知症患者は、肺炎、骨折、心筋梗塞などの疾患を併発して、救急病院へ入院時にはBPSDが目立たないが、1～2週間後、上記疾患の病状が改善した後にBPSDが出現して、治療及びケア上に支障を来すことが多くなる。当院では、このような認知症患者がリハビリ治療を目的として紹介されることが多くなってきた。今回このような認知症患者に対してリハビリ治療とケアを行ってBPSDの改善に取り組んでいるので報告する。

【大学院終了報告】

1. A δ とC線維の表皮内選択的電気刺激を用いた神経障害性疼痛の電気生理学的研究

大森茂樹 (千大院)

表皮内電気刺激法による疼痛関連誘発電位を用いて、神経障害性疼痛患者における病態機序の検討を行った。健常群に比べ疼痛患者群は、A δ 線維とC線維ともに刺激閾値上昇やA δ 線維振幅低下の傾向があり、またC/A δ 振幅比は、健常群と比べ疼痛患者群で有意に高く、疼痛の強い群ほど振幅比が高い傾向であった。表皮内電気刺激法を用いた疼痛関連誘発電位は、神経障害性疼痛の客観的指標および病態評価に有用である可能性がある。

2. プロテオーム解析を用いた慢性炎症性脱髄性多発神経炎の免疫標的分子の探索

別府美奈子 (千大院)

慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)の病態として、液性免疫の関与が示唆されているが、現時点で免疫標的分子は全く不明である。本研究では、プロテオーム解析を用い、CIDP患者血清中IgGの標的蛋白質の探索を行った。その結果、複数の標的候補分子が得られ、そのうちの1つは細胞膜に局在し、典型的CIDPの病型のみで自己抗体が検出された。この蛋白質は細胞接着に関わる分子であり、病態機序に関わる可能性が示唆された。

3. 発現クローニング法を用いた多発性硬化症新規自己抗原の探索

武藤真弓 (千大院)

近年、多発性硬化症(MS)におけるB細胞・液性免疫の重要性が再認識されている。そこで遺伝子ライブラリーから網羅的に自己抗原を検索するSEREX法を用いて、MS患者血清中IgGが認識する自己抗原を探索した。SEREX法で同定されたDEAD box polypeptide39(DDX39)及びTalin1(TLN1)に対しAlphaLISA法による多数例での確認試験を行ったところ、MS患者群血清において抗原抗体価が有意に高値であり、これら自己抗原に対する抗体がMS病態においてなんらかの役割を果たしている可能性が考えられた。

4. 超音波検査と軸索機能検査によるPOEMS症候群のニューロパチーの新規評価法の開発

三津間さつき (千大院)

POEMS症候群のニューロパチーの評価には神経伝導検査が最も汎用されている。しかし、治療開始から明確な改善までに3～6ヶ月は要し、鋭敏な指標とは言えない。POEMS症候群の末梢神経には高度の浮腫があることが病理学的に知られている。超音波検査による形態学的評価がより鋭敏な評価手段となり得るか、軸索機能検査による生理学的評価の併用で病態評価をより深めることができるかについて検討した。

【特別講演】**遺伝性神経筋疾患の遺伝学的検査と遺伝カウンセリング**

澤井 摂（千大院）

遺伝子解析技術の進歩で、多くの遺伝性神経筋疾患が、迅速で正確な診断を受けられるようになってきた。そのため、すでに発症している患者の確定診断だけでなく、その血縁者からの発症前診断の希望が増えている。しかし、これらの疾患には有効な予防法や治療法が確立していないため、発症前診断に際して十分な遺伝カウンセリングが必要とされる。我が国では遺伝カウンセリング体制が充実しているとはいえず、今後、遺伝医療体制を整備していく必要がある。
