

S6-3

体性感覚誘発電位が見かけ上正常な骨欠損のある 遷延性意識障害の一例

広南病院 東北療護センター

○菅野 彰剛、中里 信和、長嶺 義秀、藤原 悟

【はじめに】体性感覚誘発電位（SEP）は、遷延性意識障害患者の残存機能評価法として広く用いられている。今回われわれは、骨欠損により体性感覚誘発電位が見かけ上正常な重症頭部外傷の一例を経験した。【症例】26歳女性。24歳時に交通事故により頭部を打撲。直後より昏睡，両側瞳孔散大，除脳硬直。前医にて右急性硬膜下血腫に対し減圧開頭と血腫除去術を施行し低体温療法を行った。5日後，左急性硬膜下血腫に対して開頭血腫除去術を施行された。脳脱，脳膿瘍など併発し，以後3ヶ月間に計3回の手術治療を受けた。受傷後12ヶ月で当院に転院。入院時の広南スコアは66点（最重症点数70点）であった。【検査所見】正中神経刺激SEPでは，左刺激では，脊髓レベルの反応のみ認められ，P13以降の頭蓋内成分は消失していた。一方，右刺激では，SEPでは潜時振幅ともに大脳皮質N20成分に至るまでほぼ正常所見であった。ところが体性感覚誘発磁界（SEF）では，右正中神経刺激ではN20m反応の振幅が著しく低下し，逆に中・長潜時成分の巨大化を認めた。【考察】本症例は脳損傷の激しい右半球に減圧開頭時の骨欠損があり，また比較的軽度の損傷のある左半球に開頭術後の骨欠損がある。右刺激SEPにおいて左半球のN20反応が正常だったのは，開頭術後の骨欠損による電気抵抗の低下による見かけ上の所見と考えられる。一方，導電率の不均一性の影響を受けにくい脳磁図を用いたSEFでは，左半球の体性感覚機能の異常を正しく判定できたものとする。