

重症頭部外傷慢性期患者における抗てんかん薬中止と脳FDG集積・症状改善との関連

○内野 福生、小瀧 勝、岡井 匡彦、岡 信男

自動車事故対策機構 千葉療護センター 脳神経外科・PET診療部

【目的】重症頭部外傷慢性期患者で症候性てんかんを伴う例では、長期の抗てんかん薬 (AEDs) 投与を要する。しかし、AEDsは認知機能に影響を与えるものが多く、患者の残存機能を最大限に引き出すためにはできる限り減量・中止することが望ましい。当院入院患者において抗てんかん薬の減量・中止が患者の脳FDG集積や症状改善にどのように影響するか、FDGPETを用いて検討した。

【方法】入院中に脳FDGPETを少なくとも2回撮影した42例 (19から70歳、 40 ± 14 歳) (mean \pm SD) を対象とした。頭部外傷から1回目PETまでの期間は 3.2 ± 2.7 年、1回目から2回目PETまでの期間は 24 ± 7 カ月。方針として問題のない限りAEDsは休止しているが、それが可能であった15例 (discontinued group=DG) と、不可能であった27例 (continued group=CG) の2群に分類した。それぞれのPET画像から視床 (Th) および全脳 (WB) の集積 (平均SUV値) を計測して比較検討した。臨床症状についてはCHIBA scoreで5点以上の増加を症状の改善と定義した。

【結果】AEDs中止可能群 (DG) 15例では6例に症状改善を認めた。両側Th、WBともにFDG集積が増加していた。DG群のうち、症状改善がない9例と改善した6例を比較すると改善例では左視床の集積が増加していた ($5.0\pm 0.8\rightarrow 6.8\pm 1.2$ ($p=0.02$))。しかし非改善9例では増加はなかった。AEDs中止不可の群 (CG) 27例中3例に症状改善を認めたが、全体として両側Th、WBともFDG集積増加は認めなかった。

【結論】重症頭部外傷慢性期患者において、抗てんかん薬中止は脳FDG集積を増加させた。しかし脳FDG集積増加は、必ずしも症状改善に結びついていなかった。症状の改善のためには優位側視床の集積が保たれていることが必要と考えられた。