

図説脳神経外科 ~second edition~

(第39回)

類表皮嚢胞の再増大によりてんかん発作をきたした一例

東 拓一郎 米 澤 大 山 畑 仁 志 花 谷 亮 典

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 脳神経外科学

【はじめに】

類表皮嚢胞は、胎生期に外胚葉組織が迷入することによって生じる稀な腫瘍で、小脳橋角部に好発する¹⁾。発生部位に関連した症状を呈することが多く、類表皮嚢胞に起因するてんかん発作は稀である。本稿では、類表皮嚢胞の摘出術後に腫瘍の再発をきたし、てんかん発作を生じた一例を報告する。

【症例】

既往歴に腰部脊柱管狭窄症、右白内障、不眠症を有する70代女性。10年前に間欠的な頭痛を契機に施行した頭部MRIで右側頭葉内側から小脳テント上下の脳底槽に広がる腫瘍性病変を指摘され、開頭腫瘍摘出術を施行した(図1)。側頭葉前方からアプローチし、癒着の強い部位を残

しつつ可及的に腫瘍を摘出し、術後頭痛は改善した(図2)。病理組織診断は類表皮嚢胞であり、その後は画像のフォローアップを継続していた。

術後9年目、恐怖感、不安感伴う寒気、顔色不良が2分ほど続く発作性の症状が出現した。意識障害や既視感は認めなかった。当時、環境の変化や対人関係のストレスも重なっており、不眠症で通院していた心療内科ではうつ状態と診断され、抗うつ薬や抗不安薬が処方された。しかし、発作性の恐怖感、不安感は1日2~3回出現し、さらに浴室でオレンジ色や緑色の粒が見える一過性の幻視も出現した。

頭部MRIでは、残存する右側頭葉内側病変の増大を認めた(図3)。発作性症状



図1. 術前の頭部MRI

右側頭葉内側から橋前方の脳槽に腫瘍性病変を認め、T1強調画像(T1WI)で低信号、T2強調画像(T2WI)で高信号、拡散強調画像(DWI)で高信号を呈する。

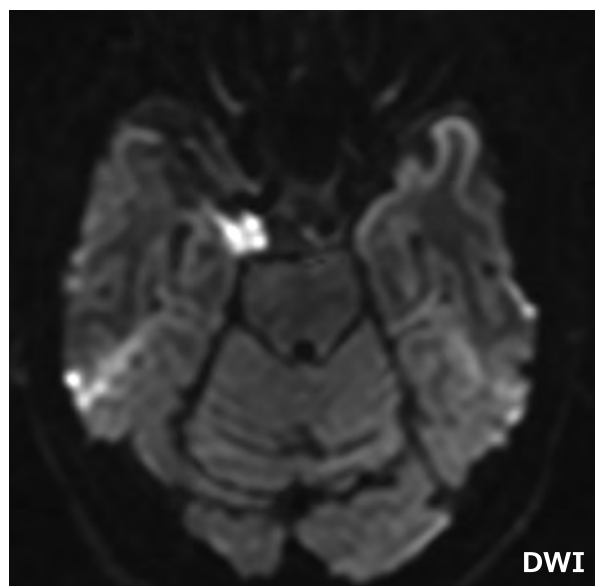


図2. 術後の頭部MRI
腫瘍は減圧され、縮小している

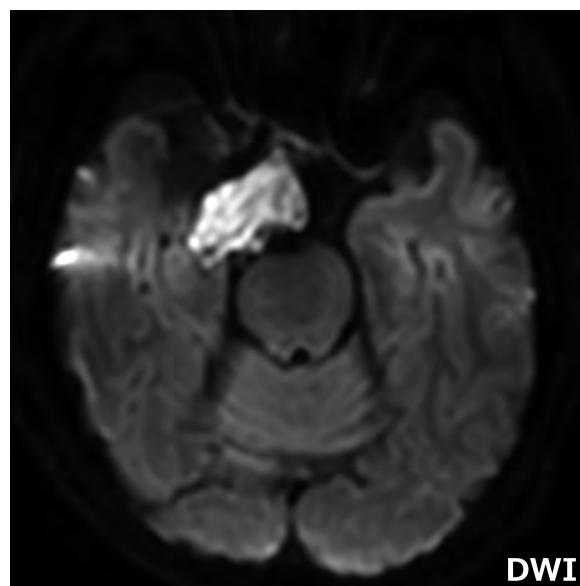


図3. 術後10年目の頭部MRI
残存腫瘍は緩徐に増大し扁桃体への圧迫がみられる

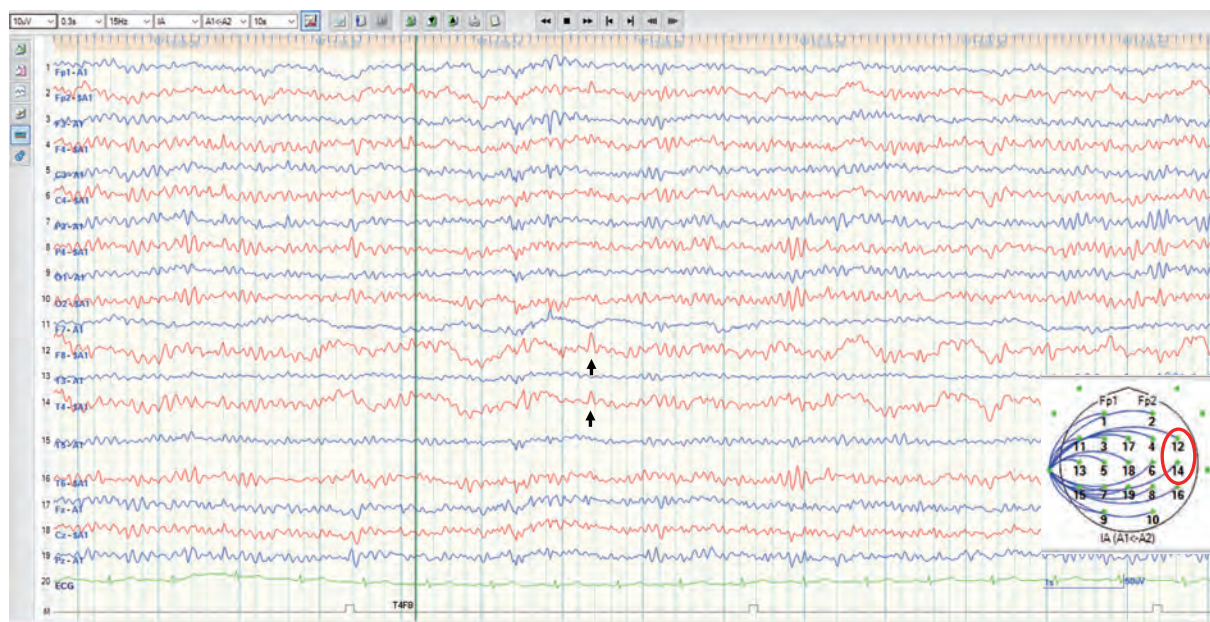


図4 脳波 単極誘導(左耳朵を基準電極)
右側頭部にてんかん性放電を認める(矢印)。

と腫瘍の部位から、内側側頭葉てんかん、特に扁桃体を起源とするてんかん発作が疑われた。脳波検査で、右側頭部にてんかん性放電が認められ(図4)、抗てんかん発作薬の内服治療によって発作性の寒気および幻視はいずれも消失した。以後、内服治療を継続し、1年以上にわたり症状の再燃なく安定した経過をたどってい

る。腫瘍の増大については、今後も慎重に経過観察を行う予定である。

【考察】

1. 類表皮嚢胞とてんかん発作

類表皮嚢胞は角化を伴う重層扁平上皮で被覆された嚢胞である¹⁾。非常に緩徐に増大する一方で、周辺組織の破壊性が

強く、しばしば炎症を引き起こし、化学性髄膜炎や発生部位に関連した脳神経症状を呈する¹⁾。また、稀に悪性転化をきたすことも報告されている²⁾。類表皮嚢胞によるてんかん発症の機序は明らかではないが、脳実質への侵入、化学性髄膜炎、およびてんかん原性領域の構造変化が関与する可能性が指摘されている³⁾。

本症例では、摘出術後9年目に新たな症状が出現し、画像上で腫瘍の再増大を認めたことから、再発した腫瘍による扁桃体圧迫が発作の誘因と推察された。

2. 扁桃体に関連したてんかん発作

扁桃体は、視床、前頭前皮質、海馬からの入力によって刺激され、興奮性出力を介して自律神経症状や行動症状(不安発作、パニック発作など)を引き起こす⁴⁾。パニック発作と扁桃体のてんかん発作は、いずれも突然の恐怖感や不安感を特徴とするが、側頭葉てんかんでは意識障害、自動症、失禁、けいれんなどの随伴症状や、てんかん既往、脳波異常所見などが診断の手がかりとなる。また、パニック発作は通常5～30分間持続するのに対し、てんかん発作は2分以内に自然停止することが多い⁴⁾。

今回の症例では、恐怖感や不安感を伴う寒気が発作性に出現し、持続時間が約2分と短かったこと、脳波検査で側頭部にてんかん性放電が検出されたことから、扁桃核てんかと診断した。加えて、発作性の幻視も認められたが、これは発作活動が視覚路や視覚連合野へ波及したことによるてんかん性幻視と考えられる。

3. 治療方針

本症例では、抗てんかん発作薬によって発作は良好にコントロールされており、また画像上、悪性転化を示唆する所見も認めなかったため、現時点では保存

的治療を継続している。

【参考文献】

- 1) 太田富雄, 他. 脳神経外科学改訂第13版. 金芳堂, 京都, 2021, pp2038–2044.
- 2) Ovalle Torres CS, et al. Surgical Management of Temporal Lobe Epilepsy Secondary to Epidermoid Cysts : A Case Report With Review of the Literature. Cureus. 2023 ; 15 : e45360.
- 3) Trindade VG, et al. Giant Epidermoid Cyst : A Rare Cause of Temporal Lobe Epilepsy. J Neurol Surg Rep. 2017 ; 78 : e101–e105.
- 4) 吉野相英, 他. てんかん鑑別診断学. 医学書院, 東京, 2010, pp305–308.