

I-B-13 難治性てんかんに対する flunarizine の add-on therapy の有効性について

東京女子医大脳神経センター脳神経外科

○梅沢義裕, 天野恵市, 河村弘庸, 谷川達也, 川島弘子,
長尾建樹, 黒須昭博, 荒井孝司, 村尾昌彦, 喜多村孝一

I
B

演者らは、昨年の本学会において難治性てんかん患者に對し flunarizine の add-on therapy の有効性について報告した。今回は症例を重ね follow up 期間を延長してその効果について再度検討した。

対象は、当科外来に通院中のてんかん患者のうち, diphenylhydantoin, phenobarbital, carbamazepine および Sodium valproate などの antiepileptic drugs によっててんかん発作を control出来ない, いわゆる難治性てんかん患者26例である。内訳は、男性13例で、女性13例で、年齢は10才から54才である。

てんかん分類では、primary generalized epilepsy, secondary generalized epilepsy, partial epilepsy で、発作の型を、simple partial seizure, complex partial seizure, absence seizure, tonic-clonic seizure に分類した。方法は、これらの患者に flunarizine 10mg/day を add-on し、22ヶ月以上の follow up 期間中の発作頻度、副作用の有無などを調査した。結果は、26例中約60%で発作の消失ないし頻度の軽減を認め、約40%では不变、増悪例は認められなかった。26例中1例で副作用（抑うつ状態）のため投薬を中止した。

flunarizine は、カルシウム拮抗剤のひとつで、従来、脳血管拡張作用、脳血流増加作用、および赤血球変形能改善作用などが認められているが、さらに、flunarizine の add-on therapy は難治性てんかんの治療においても有効な手段として期待されるものである。

I-B-14 てんかん患者（未治療群と治療群）に対する VPA monotherapy：特に血清内濃度と臨床効果について

奈良県立医科大学脳神経外科

○宮本誠司, 多田隆興, 角田 茂, 田中祥弘, 桐野 義則
京井喜久男, 内海庄三郎

対象は当施設を受診した未治療外来てんかん患者（未治療群）29名とVPA単剤治療以前にすでにVPA以外のAEDで一定期間治療され、その後VPAに切り換えられた症例（治療群）10名、計39名（男18名、女21名）である。これらの症例に対してVPA治療を行い、未治療群では平均4年3ヵ月、治療群では3年10ヵ月追跡した。VPA投与開始平均年令は未治療群では13年6ヵ月、治療群で18年8ヵ月であった。投与量は原則として、20~30mg/kg/日とし、血清内濃度および臨床発作頻度により増・減量して維持量を決めた。

VPA臨床効果判定基準をつぎのように設けた。すなわち、3年以上臨床発作が全く認められないものを「著効」、臨床発作が1年半以上3年未満認められないか、発作頻度が1/4以下に減じたものを「有効」、発作頻度が1/4~1/2に減じたものを「一部有効」とし、その他は「無効」とした。その結果、全発作型（n=39）のうち、92%（著効59%，有効33%）に有効性が認められた。未治療群では94%の有効率で、欠神発作、BECTT、強直間代性発作では63~100%の高い有効率を示し、その初期有効濃度は平均89.5 μg/mlであった。てんかん型別では機能性（全汎）てんかんでは85.0 μg/mlで、有効濃度はむしろ低値であった。治療群では平均90%の有効性が認められるが、症例が少ないので充分な評価はできない。しかしながら、初期有効濃度は全発作の平均は79.8 μg/ml、投与量も27.6 μg/kg/日と未治療群のそれよりも低値であった。また未治療群の効果維持量とその有効濃度は全発作の平均で65.5 μg/ml、20.0 mg/kg/日で初期のものに比してかなり低値を示している。これに反して、治療群のそれは85.9 μg/ml、20.0 mg/kg/日で未治療群に比してかなり高値である。未治療群の著効例での脳波改善率は42.2%にすぎず、その有効濃度と投与量は81.3 μg/ml、18mg/kg/日であった。