

—— センター症例検討会 ——

躁うつ病で縊頸後に Lance-Adams 症候群を呈した 1 例

佐藤 峰 成, 樋口 じゅん, 丹治 宏 明
亀山 元 信*

はじめに

Lance-Adams 症候群とは脳の低酸素障害の後遺症として動作時ミオクロームスを呈する疾患である。今回、我々は躁うつ病で縊頸後に Lance-Adams 症候群を呈した 1 例を経験したので報告する。

症 例

患者：37 歳，女性

主訴：意識障害

家族歴：特記すべき事なし

既往歴：1997 年から躁うつ病で入院を繰り返していた。自殺企図の既往あり。2001 年 10 月 22 日から、近医入院中であったが、2002 年 1 月 4 日、院内で首を吊っているところを発見され、心肺停止状態であった。3 分後、蘇生開始し、自発呼吸心拍も再開したが、意識障害改善せず、約 1 時間後、当院搬送となった。

入院時身体所見：心拍数 95 回/分、血圧 100/70 mmHg、体温 36.1°C、呼吸数 18 回/分、SpO₂ 100%、JCS200、瞳孔左右ともに 3 mm、対光反射あり。除脳硬直様肢位あり、頸部に縊頸痕認められた。

入院時検査成績：血液一般検査において、軽度の CK、GOT、GPT の上昇を認め、頭部単純 CT、胸部単純 X 線写真、心電図では明らかな異常認めなかった。頭部 MRI では異常認めず、SPECT では明らかな血流の低下認めなかった。脳波では発作波は認めなかった。

入院時経過：挿管し、全身管理を行うとともに ICU 入院となった。入院後まもなく、顔面、頸胸部にけいれん様不随意運動が出現したため、抗け

いれん薬投与開始したが、同日、夕方から全身性の激しい不随意運動がみられ、チオペンタール投与下に人工呼吸器を装着した。数日後、チオペンタールを中止したところ、再度症状が頻回に出現し、投薬を再開するも、眼瞼、顔面の不随意運動は続いた。10 日後に抜管したが、動作時や外部からの刺激により誘発される全身性不随意運動が持続し、翌日、当科紹介となった。Lance-Adams 症候群と診断し、クロナゼパム 1mg の投与を開始した。その後、2 mg に増量したところ自力経口摂取可能となり、さらに 3 mg に増量し、起立歩行も可能となった。精神症状出現し、うつ病の継続加療のため 2 月 8 日、前医転院となった (図 1)。

考 察

Lance-Adams 症候群の発現機序において、セロトニン、カテコールアミン等の関与が指摘されている。そこで 1 月 22 日に血液、尿、髄液でのセロトニン、カテコールアミン、GABA および、それらの代謝産物について測定した。血液中のノルアドレナリン、GABA が低値であり (表 1)、髄液ではセロトニンの代謝物である 5-HIAA が著明に低下していた (表 2)。

Lance-Adams 症候群は低酸素脳症の回復期にみられる動作時ミオクロームスが特徴である。その発現機序に関して髄液中の 5-HIAA の低下が報告されており、中枢内セロトニン伝達系の異常が指摘されている。また一方、うつ病でもセロトニン系の機能異常がいわれており、同様に髄液中の 5-HIAA の低下を示す報告も散見される。本症例では髄液中 5-HIAA の著明な低下が認められたが、もともとうつ病として、中枢内セロトニン系の機能異常が存在し、それがミオクロームスの発現に影響した可能性も考えられた。Lance-

仙台市立病院神経内科

* 同 脳神経外科

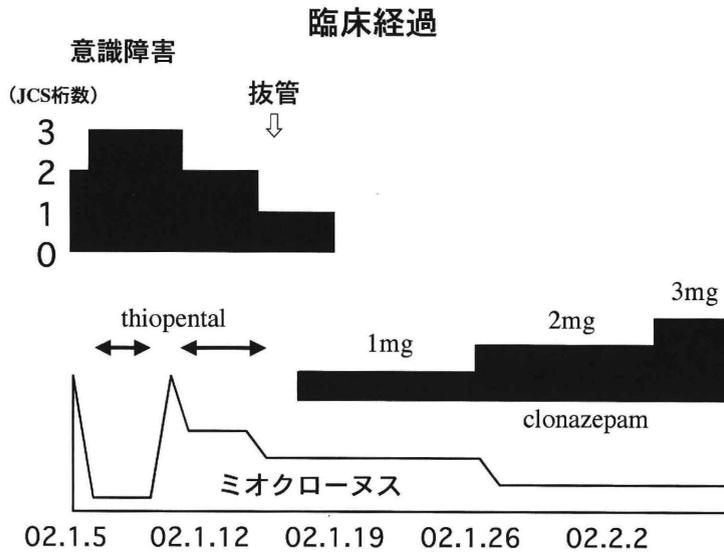


表1. 特殊検査成績 (血液, 尿)

特殊検査成績 (2002年1月22日)

血液		
セロトニン	170 ng/ml	(53-200)
5-HIAA	4.4 ng/ml	(1.8-6.1)
アドレナリン	0.02 ng/ml	(<0.17)
ノルアドレナリン	0.03 ng/ml	(0.15-0.57)
ドーパミン	<0.02 ng/ml	(<0.03)
MHPG	9.3 ng/ml	(7-20)
HVA	5.8 ng/ml	(4-15)
GABA	95 pmol/ml	(120-210)
尿		
5-HIAA	3.4 mg/day	(0.6-4.1)
アドレナリン	14.5 μg/day	(1-23)
ノルアドレナリン	53.6 μg/day	(29-120)
ドーパミン	930 μg/day	(100-1,000)
HVA	3.7 mg/day	(1.6-5.5)

5-HIAA: 5-hydroxyindoleacetic acid
MHPG: 3-methoxy-4-hydroxy-phenylglycol
HVA: homovanillic acid
GABA: gamma-aminobutylic acid
()内は正常範囲を示す。

血液中のノルアドレナリン, GABA の低下を認めた。

表2. 特殊検査成績 (髄液)

特殊検査成績 (2002年1月22日)

髄液		
セロトニン	<3.0 ng/ml	(<13)
5-HIAA	8.8 ng/ml	(36±17)**
アドレナリン	0.03 ng/ml	(0.034±0.013)*
ノルアドレナリン	0.07 ng/ml	(0.08±0.02)*
ドーパミン	<0.02 ng/ml	(0.2±0.05)*
MHPG	7.5 ng/ml	(10.8±0.8)*
HVA	26.3 ng/ml	(32.5±3.8)*
GABA	250 pmol/ml	(142±36)**

*mean±S.E.

**mean±S.D.

5-HIAA: 5-hydroxyindoleacetic acid

MHPG: 3-methoxy-4-hydroxy-phenylglycol

HVA: homovanillic acid

GABA: gamma-aminobutylic acid

()内は正常範囲を示す。

5-HIAA の著明な低下を認めた。

Adams 症候群の発現機序を考える上で、貴重な症例と考え報告した。