

てんかん専門医申請用症例要約（発作型分類、脳波所見の記載は必須）

申請者氏名：

1	診療施設名 〇〇病院小児科	性別 女	記入時年齢 17	てんかん診断 小児欠神てんかん
発作型分類、脳波所見を記載してください（197 文字） 既往歴に特記すべきことなし。6 歳より意識消失し呆然として何かを凝視しているようにみえる発作が出現した。立位では倒れないが、持っているものを落とした。発作の持続は短く 20 秒以内で、頻度は日に数～十数回であった。発作時脳波は典型的な両側同期性 3 Hz 棘徐波複合が過呼吸で誘発された。VPA 600 mg/日で発作は消失し、10 歳より漸減し断薬した。脳波異常は消失したままで、現在は発作なく高校生である。				
2	診療施設名 〇〇病院小児科	性別 男	記入時年齢 16	てんかん診断 Dravet 症候群
発作型分類、脳波所見を記載してください（196 文字） 生後 5 ヶ月時より間代発作、強直間代発作や焦点意識減損発作が月数回出現し、発熱で誘発されることが多く、重積状態に発展することもあった。手指の不規則なミオクローヌスを認め、3～5 歳頃まではミオクロニー発作もみられた。12 歳頃からは発作は数か月に 1 回程度に次第に減少している。脳波は背景活動に徐波が多く、広汎性棘徐波複合と多焦点性棘波を 1 歳以降から認める。自閉性行動を伴う知的障害と失調性歩行を認める。				
3	診療施設名 ◇◇病院脳神経内科	性別 男	記入時年齢 20	てんかん診断 若年ミオクロニーてんかん
発作型分類、脳波所見を記載してください（184 文字） 発達正常で、12 歳に全般強直間代発作(GTCS)を認めたが無治療で観察され、16 歳時に試験勉強で徹夜の時に再度 GTCS を認めた。診察での神経学的異常や MRI 異常はなく、脳波で全般性棘徐波複合と光突発反応を認め、問診により朝に両上肢のピクツとした攣縮を起こすことが分かった。以後 VPA 徐放剤の投与で発作は無かったが、20 歳になり服薬を忘れて深夜まで飲酒をして短い睡眠から覚めた直後に GTCS を起こした。				
4	診療施設名 □□病院精神科	性別 女	記入時年齢 39	てんかん診断 焦点てんかん
発作型分類、脳波所見を記載してください（172 文字） 18 歳から夜間の運動亢進発作が出現し、26 歳頃から日に数回に増加した。腰を浮かせ左右の足を蹴るように動かし、上肢を振り身体全体を激しく動かす発作で、失禁を伴うことが多かった。MRI で右の帯状回前部に T2/FLAIR 高信号病変を認めた。30 歳時に皮質脳波で発作起始部位を確認の上、同部位を切除した。組織診断は限局性皮質異形成 type 2b であった。術後は発作が完全に消失している。				
5	診療施設名 △△病院脳神経外科	性別 男	記入時年齢 22	てんかん診断 焦点てんかん
発作型分類、脳波所見を記載してください（183 文字） 発作は 8 歳から始まり、目の前が突然暗くなり、後ろから何かが来るような気がするもので、頭部が左に偏位し、左半身は上下肢が強直し間代に至る。意識減損発作は週 1～2 回であった。MRI で右後頭葉の T2/FLAIR 高信号病変を、脳波では右後頭部棘波を認めた。13 歳時に皮質脳波で発作起始部位を同定の上、右後頭葉の皮質切除術を行い、以後発作は再発していない。組織診断は限局性皮質異形成 type 2b であった。				