

Specific pattern of gadolinium enhancement in spondylotic myelopathy

Flanagan EP, Krecke KN, Marsh RW, Giannini C, Keegan BM, Weinshenker BG

Ann Neurol 76 : 54-65, 2014

中等度～重度頸椎症性脊髄症（CSM）において、髄内 MRI の T2 強調画像で高信号が縦軸方向に進展し、頸髄の造影所見がある場合、CSM によるものか、髄内腫瘍、脊髄炎、サルコイドーシスなどによるものか鑑別が難しい。本研究は CSM 患者の造影 MRI 所見と臨床症状の関係を調べた後ろ向き研究である。

調査期間は 1996 年 1 月～2012 年 12 月で、対象の選択基準は、CSM を疑った患者、術前頸椎 MRI の T2 強調画像で高信号あり、造影所見あり、頸椎手術を施行した患者である。神経根症患者、造影所見なし、手術を行っていない患者は除外し、合計 56 名を調査した。

調査の結果、約半数（46%）が 3 椎体以上の脊髄 T2 強調画像高信号を呈していた。98% は single 造影所見だった。特徴的な造影 MRI sagittal 所見は再狭窄部の下方で起こるパンケーキ様所見だった（73%）。残りの 23% は縦軸方向

への局所的造影所見で、腹側より背側面に多かった。一方、造影 axial 所見は、白質のみが造影され灰白質は非造影となる所見が特徴的で 88% であった。その内訳は、白質のみが全周性に造影され灰白質は非造影となるパターンが 57%、白質のみ非全周性造影 27%、多発限局性 14%、広汎性 2% だった。軟膜が造影された症例は 1 例もなかった。

術後 3 カ月目の時点で造影所見は 100% 残存、1 年後は 75% の患者で残存、最終フォロー時 62% で残存していた。71% の患者は CSM と診断されていなかった。54% は自己免疫性疾患の治療を施されていた。造影部位の biopsy は 6 名の患者に行われていた。臨床症状評価について、発症から最終フォローまでの中央値は 60 カ月であり、47% の患者が改善した。

CSM 以外の造影 MRI 所見（腫瘍、血管腫、サルコイドーシス、多発性硬化症など）では CSM に特異的なパンケーキ様所見は皆無だった。

【コメント】 CSM が軽度で、頸髄髄内信号変化がある場合は診断に迷うことは少ないが、CSM が重度の場合、症状が CSM 由来なのか腫瘍などを疑うべきなのか迷うことが多い。本論文のように造影 MRI（sagittal 所見で再狭窄部位より下部でのパンケーキ所見、axial 所見での全周性白質造影＋灰白質非造影）は非常に有効と思われた。

（竹内幹伸 愛知医科大学脳神経外科）

Malformation risks of antiepileptic drug monotherapies in pregnancy : updated results from the UK and Ireland Epilepsy and Pregnancy Registers

Campbell E, Kennedy F, Russell A, Smithson WH, Parsons L, Morrison PJ, Liggan B, Irwin B, Delanty N, Hunt SJ, Craig J, Morrow J

J Neurol Neurosurg Psychiatry 85 : 1029-1034, 2014

妊娠中における抗てんかん薬の使用は先天奇形の発生日数を上昇させる。2006 年に著者らはバルプロ酸（VPA）、カルバマゼピン（CBZ）、ラモトリギン（LTG）においてそれぞれの先天奇形発生日数を調査し、各薬剤の先天奇形発生日率は VPA 6.2%、CBZ 3.2%、LTG 2.2% であった。また、先天奇形発生日率は薬剤の容量依存性に上昇することが示唆されている。本研究では、妊娠中の抗てんかん薬単剤療法における先天奇形発生日率の update を報告している。

1996 年から 2012 年までの期間に妊娠中、抗てんかん薬の単剤療法を受けた 5,206 人（VPA 1,290 人、CBZ 1,718

人、LTG 2,198 人）を対象とした。先天奇形発生日率はそれぞれ VPA 6.7%、CBZ 2.6%、LTG 2.3% であった。先天奇形発生の相対危険度は VPA において LTG の 3 倍、CBZ の 2.7 倍であったが、CBZ と LTG との比較では有意差は認めなかった。容量についての比較では高容量 VPA（>1,000 mg）高容量 CBZ（>1,000 mg）において先天奇形発生日率に有意に上昇したが、LTG において容量による先天奇形発生日率に有意差は認めなかった。各種先天奇形発生日率の検討では VPA 投与群で多く認められた。

妊娠中の抗てんかん薬の投与において先天奇形の発生日率の観点からは LTG は VPA と比較し好ましいが、てんかんの発作型に準じた適切な薬剤選択を行うべきである。

【コメント】 妊娠中の発作コントロールについては発作型に準じた薬剤を選択し、できるだけ低用量でコントロールすることが望ましい。しかし児希望の女性に対する投薬計画を考えるうえでさまざまな情報提供を行わなければならないため、てんかん学の知識と治療について習熟していなければならない。てんかん認定医にセカンドオピニオンを求めることも考慮される。他の薬剤については Epilepsy Res 81 : 1-13, 2008, Lancet Neurol 10 : 609-617, 2011 などをご参照いただきたい。

（名倉崇弘 愛知医科大学脳神経外科）