

—— 海外留学助成報告 ——

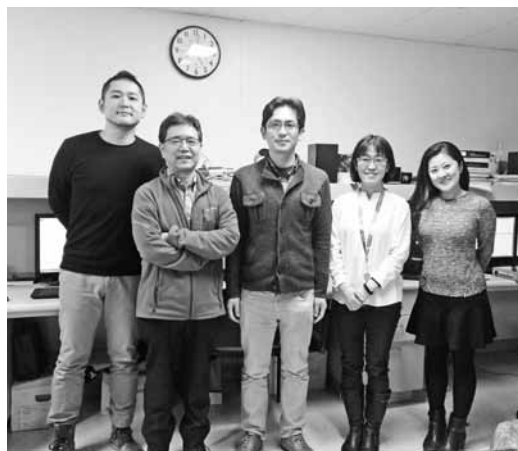
研 究 課 題	検査開始前から始める抗てんかん薬減量による効率的なビデオ脳波モニタリング中の発作捕捉 Effective withdrawal of antiepileptic drugs in premonitoring admission to capture seizures during limited video-EEG monitoring
留 学 先	トロント小児病院神経科臨床神経生理部門, カナダ
期 間	平成28年4月～平成29年6月
研 究 者	香川 幸太

2016年4月20日より2017年6月30日までの予定にてトロント小児病院（通称：Sickkids）神経科臨床神経生理部門へ留学させて頂いております。大坪宏先生のご指導のもと、Research Fellowの立場で論文執筆および脳波の勉強をさせて頂いております。

論文は“Effective withdrawal of antiepileptic drugs in premonitoring admission to capture seizures during limited video-EEG monitoring”の題名にて Epilepsia Openにacceptされ、近日掲載予定です。難治性てんかん術前評価目的に長時間ビデオ脳波モニタリングを行った126例のうち、発作誘発のため抗てんかん薬減量を行った87例を対象としました。いずれの症例も入院時に複数（2～6剤）の抗てんかん薬を内服していました。半減期の長いphenobarbital(PB), zonisamide(ZNS) のいずれかを内服しているGroup A（23例）、それ以外のGroup B（64例）を比較しました。Group Aにおいてはビデオ脳波モニタリング開始前、すなわちpremonitoring admission（PMA）期間中にPBおよびZNSを中止しました。また両グループとも4剤以上の抗てんかん薬を内服している症例はPMA中に抗てんかん薬の減量を行いました。結果、Group Aの96%、Group Bの92%にて最大1週間のビデオ脳波モニタリング期間中に1つ以上の発作を捕捉する事が可能でした。抗てんかん薬減量開始から発作捕捉までの期間はGroup Aで長いものの、ビデオ脳波モニタリング開始から発作捕捉までの期間は両群間で同等でした。発作のclusterやてんかん重積などの有害事象に関しても両群間に差を認めず、過去の報告と比較して

も同程度でした。結論として、半減期を考慮した抗てんかん薬の減量が発作を効率良く捕捉するために有用であるとしています。

また、Research Fellowの立場ではありますが、脳波の読影についても勉強させて頂いております。Sickkidsでは世界中からたくさんの症例が集まっており大変勉強になります。日々、supervisorの先生とともにたくさんの脳波を読影しています。また、てんかん患者さんの治療方針をどうするかについて、小児神経科医、我々脳波部門、放射線科医、脳外科医、病理医、神経心理学者、nurse、脳波のtechnologistなど多職種の方々を交えた大小のカンファレンスが頻回に開催されます。互いの視点から積極的に意見を出し合い最善の治療を目指すシステムには学ぶべきものがたくさんあります。そのような臨床的な検討をする場には積極的に参加



神経生理学教室（大坪宏先生ラボ）にて。左より飯村先生、大坪先生、小生、越智先生、中島先生。

させて頂いております。さらに、Fellowを対象とした教育システムがしっかりしており、脳波の読み方、各疾患の要点、神経生理学などについてセミナーが定期的に行われており、こちら

も積極的に参加させて頂いております。

この貴重な留学期間中にたくさんの事を吸収する事ができております。このたびは、ご支援を賜りまして誠にありがとうございました。