

Reply from the Author

てんかん発作中による純粋語聾の1例

四條 友望¹⁾²⁾* 菅野 重範¹⁾³⁾ 澁谷 聡¹⁾
及川 崇紀¹⁾ 大沼 歩⁴⁾ 望月 廣¹⁾

Pure word deafness due to a localization-related seizure: a case study

Tomomi Shijo, M.D.¹⁾²⁾, Shigenori Kanno, M.D., Ph.D.¹⁾³⁾, Satoshi Shibuya, M.D., Ph.D.¹⁾,
Takanori Oikawa, M.D., Ph.D.¹⁾, Ayumu Ohnuma, M.D., Ph.D.⁴⁾ and Hiroshi Mochizuki, M.D., Ph.D.¹⁾

¹⁾Department of Neurology, South Miyagi Medical Center

²⁾Department of Neurology, Tohoku University Hospital

³⁾Department of Behavioral Neurology and Cognitive Neuroscience, Tohoku University Hospital

⁴⁾Department of Neurology, Kohnan Hospital

(臨床神経 2015;55:506)

拝啓

私共の論文「てんかん発作による純粋語聾」に関し、貴重なご指摘・ご質問をたまわりありがとうございました¹⁾。

いただいたコメントでは、「純粋語聾の発現には左（優位側）病変のみで十分である」との私共の主張をご支持いただくとともに、大脳白質病変の原因疾患として、視神経脊髄炎（neuromyelitis optica; NMO）の症状をとまわらない抗aquaporin-4抗体（AQP4-Ab）関連疾患の可能性をご指摘いただきました。

大脳白質病変にとまなうけいれん、頭痛、意識混濁などの症状が初発となるAQP4-Ab陽性NMO spectrum disorder (NMOSD)の報告は多く存在し、AQP4-Ab陽性症例全体のうち18%を占めるといわれております²⁾。NMOSD例の多くは脊髄病変や視神経病変を合併するものの、AQP4-Ab陽性症例のうち病変が頭蓋内に限局するものが2.8%存在するとの報告もあり³⁾、ご指摘のとおりNMOSDが本症例のてんかん発作の原因疾患である可能性は否定できないと思われました。本症例はAQP-4をふくめた自己抗体は陰性であり、現在も私共の施設で経過観察していますが、新たな神経症状の出現はなく、神

経画像所見においても新たな頭蓋内病変の出現はありませんでした。しかしながら、本症例はてんかん発作の原因となる疾患の同定にはいたっておらず、ひき続いての経過観察が必要と思われます。

貴重なご意見をいただきまことにありがとうございました。

敬具

※本論文に関連し、開示すべきCOI状態にある企業、組織、団体はいずれも有りません。

文 献

- 1) 前田憲吾. てんかん発作による純粋語聾. 臨床神経 2015; in Press.
- 2) Kim W, Kim SH, Lee SH, et al. Brain abnormalities as an initial manifestation of neuromyelitis optica spectrum disorder. Mult Scler J 2011;17:1107-1112.
- 3) Sato DK, Nakashima I, Takahashi T, et al. Aquaporin-4 antibody-positive cases beyond current diagnostic criteria for NMO spectrum disorders. Neurology 2013;80:2210-2216.

*Corresponding author: 東北大学病院神経内科 [〒 980-0872 宮城県仙台市青葉区星陵町 1-1]

¹⁾ みやぎ県南中核病院神経内科

²⁾ 東北大学病院神経内科

³⁾ 東北大学病院高次脳機能障害科

⁴⁾ 広南病院神経内科

(Received December 19, 2014; Accepted January 21, 2015; Published online in J-STAGE on May 15, 2015)

doi: 10.5692/clinicalneurol.cn-000696