

3. 慢性期脳出血の管理

3-2. 痙攣対策

推 奨

1. 脳出血に合併する痙攣は脳皮質を含む出血に多い。被殻や視床、テント下に限局する脳出血では痙攣の合併は少なく、手術例以外では抗てんかん薬の予防的使用は勧められない(グレードC2)。
2. 脳出血の遅発性痙攣(発症2週間以降)の出現例では、高率に痙攣の再発を生じるため、抗てんかん薬の投与が勧められる(グレードC1)。

●エビデンス

脳出血では7～15%に痙攣発作を合併するが、多くは脳皮質を含む出血である。皮質型(脳葉)出血での痙攣の合併は15～23%と高率であるが、テント下や深部基底核領域に限局するものでは少ない¹⁻³⁾(Ⅲ)。ただし、無症候性を含めたてんかん波の出現は72時間以内では28%に認められ、その出現は機能悪化や脳浮腫の増悪に関連しているとの報告もある⁴⁾(Ⅱb)。

脳卒中の早期痙攣出現例では32%に遅発性痙攣(発症2週間以降に出現する痙攣)を再発する⁵⁾(Ⅲ)。脳出血での遅発性痙攣の頻度は3%で、高率に再発(てんかん)を生じる⁶⁾(Ⅲ)。

引用文献

- 1) Kilpatrick CJ, Davis SM, Tress BM, Rossiter SC, Hopper JL, Vandendriesen ML. Epileptic seizures in acute stroke. Arch Neurol 1990 ; 47 : 157-160
- 2) Giroud M, Gras P, Fayolle H, Andre N, Soichot P, Dumas R. Early seizures after acute stroke : a study of 1,640 cases. Epilepsia 1994 ; 35 : 959-964
- 3) Burn J, Dennis M, Bamford J, Sandercock P, Wade D, Warlow C. Epileptic seizures after a first stroke : the Oxfordshire Community Stroke Project. BMJ 1997 ; 315 : 1582-1587
- 4) Vespa PM, O'Phelan K, Shah M, Mirabelli J, Starkman S, Kidwell C, et al. Acute seizures after intracerebral hemorrhage : a factor in progressive midline shift and outcome. Neurology 2003 ; 60 : 1441-1446
- 5) Kilpatrick CJ, Davis SM, Hopper JL, Rossiter SC. Early seizures after acute stroke. Risk of late seizures. Arch Neurol 1992 ; 49 : 509-511
- 6) Bladin CF, Alexandrov AV, Bellavance A, Bornstein N, Chambers B, Cote R, et al. Seizures after stroke : a prospective multicenter study. Arch Neurol 2000 ; 57 : 1617-1622