

### 13. 特発性レム睡眠行動異常症における心血管自律神経機能

<sup>1)</sup> 看護学部看護医科学 (病態治療), <sup>2)</sup> 病院睡眠医療センター, <sup>3)</sup> 内科学 (神経), <sup>4)</sup> 看護学部看護医科学 (基礎), <sup>5)</sup> 越谷病院神経内科  
宮本雅之<sup>1,2,3)</sup>, 鈴木圭輔<sup>3)</sup>, 平田幸一<sup>3)</sup>,  
内田幸介<sup>4)</sup>, 宮本智之<sup>5)</sup>

【緒言】特発性レム睡眠行動異常症 (IRBD) において, 心臓交感神経異常 (Miyamoto T, et al. *Neurology* 2006; 67: 2236-2238), 便秘, 排尿障害, 性機能障害などの自律神経障害がみられる (宮本雅之, 他. *神経内科* 2013; 78: 220-228). 先に我々は SOCOPA-AUT 日本語版にて, IRBD における自律神経障害の実態を調査した結果, 消化器関連の異常が他の自律神経症状よりもあらわれることを報告した (日本神経学会第 55 回学術大会, 2014 年). しかし, IRBD の中には, めまい, 立ちくらみ, 失神など起立性低血圧症状を有する例が存在する. 本研究では, 起立症状のあった IRBD に対し心血管自律神経機能の評価を行った.

【対象・方法】対象は当院に通院中の IRBD の男性 4 例 (59~74 歳) である. RBD の診断には睡眠障害の国際分類第 2 版 (ICSD-2, 2005) の診断基準を用いた. 4 例全例で <sup>123</sup>I-MIBG 心筋シンチグラムにて早期像と後期像ともに <sup>123</sup>I-MIBG の取込みの低下がみられた. 心血管自律神経機能検査は, 安静時と深呼吸時の心拍変動 (C<sub>v</sub>RR), 能動的起立負荷試験, バルサルバ試験, 寒冷昇圧試験を行った.

【結果】1) C<sub>v</sub>RR は, 安静時で低下傾向を認め, 1 例で安静時と深呼吸時ともに低下がみられた.

2) 能動的起立負荷試験では, 1 例で起立性低血圧の基準を満たしたが, 3 例では起立負荷直後に血圧の降下が著明であったが 1 分後には血圧が回復した.

3) 寒冷昇圧試験では, 2 例で寒冷昇圧反応を認めなかった.

4) バルサルバ試験では, 第 IV 相で overshoot を認めなかった.

【結語】IRBD における心血管自律神経機能は, 心臓交感神経機能異常とともに, 個人差はあるものの血管運動神経機能 (交感神経遠心路) や副交感神経系の障害が存在することが示唆された.

### 14. 本邦における片頭痛患者の卵円孔開存の頻度に関する検討

Prevalence of patent foramen ovale in patients with migraine : a study using transcranial sonography

<sup>1)</sup> 獨協医科大学 神経内科 脳卒中部門

<sup>2)</sup> 獨協医科大学 神経内科

<sup>3)</sup> 獨協医科大学 超音波センター

岩崎晶夫<sup>1)</sup>, 高嶋良太郎<sup>2)</sup>, 鈴木圭輔<sup>2)</sup>,  
竹川英宏<sup>1,3)</sup>, 鈴木綾乃<sup>1)</sup>, 鈴木紫布<sup>2)</sup>,  
平田幸一<sup>2)</sup>

Purpose : The increased prevalence of patent foramen ovale (PFO) has been reported in patients with migraine with aura compared with non-migraine subjects. Our study aimed at investigating the prevalence of PFO in the Japanese patients with migraine.

Methods : Fifty-five consecutive patients with migraine were recruited from the headache outpatient clinic of our department. Migraine was diagnosed according to the International Classification of Headache Disorders second edition. Patients were divided into the two groups : migraine with aura (MWA) and migraine without aura (MWOA). Transcranial ultrasound was performed, while contrast agents were injected intravenously with Valsalva maneuver. PFO was diagnosed if the micro-embolic signals in the right middle cerebral artery were identified soon after injection of contrast agents and Valsalva load release.

Results : No statistically significant differences were observed in patient characteristics between MWOA group (n=22) and MWA group (n=33). The PFO prevalence was 45.5% among all migraine patients. In MWA group, 54.5% were diagnosed with PFO. In MWOA group, 31.8% had PFO. Patients with MWA tended to have a higher prevalence of PFO compared with those without MWOA (p=0.097).

Conclusion : The increased PFO prevalence in MWA group in our study suggests a significant association between MWA and PFO.