特集

年を重ねれば、誰でも発症する可能性が大きい 高齢者てんかん

発作をほぼ抑え、コントロールを可能とする抗てんかん薬！

スマートフォンで発作時の症状を撮影するのがベスト

取材協力 久保田有一講師・東京女子医科大学東医療センター脳神経外科、てんかん外来

取材・文／松沢 実・医療ジャーナリスト

年を重ね、主に65歳以上から初発する高齢者てんかん

てんかんといえば子どもに発症し、痙攣や泡を吹いて卒倒するなど激しい症状を思い浮かべる方が多いかと思います。しかし、年を重ね、主に65歳以上、早い方ですと50歳代から初めて発症＝初発するてんかんもあります。高齢者てんかんといいます。

「高齢者てんかんの最大の特徴は、静かで地味な発作です。激しい痙攣や卒倒などという激しい症状はありません。ふいに意識を失い、ピタッと動きを止め、数秒から数十秒間動作を停止します。その後、しばらく意識は朦朧とした状態が続きます。そして、いつもの状態に戻るものの、本人は何も覚えていません」

こう指摘するのは日本を代表する高齢者てんかんの第一人者、東京女子医科大学東医療センターの久保田有一講師（脳神経外科、てんかん外来）です。

「そもそもてんかんの発症率は人口の約0・8～1％。100人に1人程度の割合で発症しますが、高齢者てんかんのそれは約2％。発症率が約2倍といわれます」（久保田講師、以下同）

さらに最近の米国てんかん専門誌では、「高齢者てんかんの有病率は6％」という驚くべきデータも報告されています。

箸をポトリと落とし…硬直したように動かない

実際の症例を見てみましょう。

「食事中、夫（67歳）が箸をポトリと落とし、そのまま硬直したように動かなくなったのです。数十秒後、ふいに動き始め、何事もなかったかのように箸を拾い、ご飯を食べ続けました。顔をのぞいて『大丈夫？』と尋ねたら、『え、何？』という反応で…」

久保田講師にこう報告したのは寺田君子さん（仮名）です。

もっと深刻な高齢者てんかんの事例もあります。大型トラックの運転手（52歳）が高速道路の側壁にぶつかった状態で停止したケースです。

運転手に何が起こったのか、驚くべき事実が大型トラックの車載カメラに克明に録画されていました。

「運転手に突然、異変が見られるようになったのは、高速道を走行中のことです。明らかに居眠りとは異なり、ぼうっとした表情をして、ガムでも噛んでいるかのように口元をもぐもぐと動かしているのです。そして朦朧とした状態のまま走行を続けたのです」

後日、周囲を驚かせたのは、「走行中、途中から記憶がまったくない」と運転手が語っていること。異変が生じたところから停止箇所までの距離は約40㎞。その間、何回も側壁にぶつかりながら走ったのです。

トラックの車体左側はひどく擦れ、サイドミラーやドアも壊れました。ひとつ間違えれば大惨事になったかもしれない事例です。

高齢者てんかんは、いわば加齢による脳の老化現象

私たちの大脳では神経細胞同士が常に情報交換を行っています。神経細胞が外部からなんらかの刺激を受けると興奮し、微弱な電気信号をその周囲の神経細胞に送ることで情報を伝えるなどの情報処理を行っています。

「しかし、ときには大脳の神経細胞が異常に興奮し、誤った電気信号などを発したりすると、その周囲の神経細胞に広がり間違った情報処理が行われてしまいます。その結果、生じるのがてんかんという脳の病気なのです」

てんかんにはさまざまなタイプがあり、原因の判明しているものや原因不明のものもあります。高齢者てんかんは原因不明のてんかんで、いわば加齢による脳の老化現象の一種と考えられています。

「年をとれば誰でも筋肉が減少し、白髪が増え、肌にはシミやしわ、たるみなどが目立つようになります。もちろん、脳にも老化が生じ、その

「認知症かな…？」と思ったものの、こんな症状のときは高齢者てんかんを疑ってみる10のチェックリスト

――質問の内容に該当するときはチェックを入れてください。

1. □ ふだんは何の支障もなく日常の仕事をこなしている
2. □ 突然、動作がぴたりと止まり、声をかけても反応しないことがある
3. □ 無自覚に口元をくちゃくちゃ動かす、身体をゆする、腕を動かすなどの動きがある
4. □ 意識を失っても倒れない
5. □ 数十秒か数分たつと、何事もなかったかのように動き始める
6. □ 意識がなかった間のことは何も覚えていない
7. □ 意識が戻っても、数分から数時間、ぼうっとしている
8. □ 怒りっぽくなり、意味もなく声を荒げることがある
9. □ 状態の良いときと悪いときがはっきりしている
10. □ 目の焦点があっていない

1つでもチェックが入ったら「高齢者てんかん」の可能性があります。

情報処理機能に障害を招いている可能性があるのです」

認知症と間違われるケースが少なくない高齢者てんかん

高齢者てんかんの症状について、もう少し詳しく見てみましょう。

高齢者てんかんの典型的な発作時の症状は、先に述べたように①短時間の意識の消失と動作の停止、②その後の朦朧状態ですが、ほかにもいくつかの特徴があげられます。

「一つは気を失っている間、何かを噛んでいるように口元をもぐもぐと動かす、くちゃくちゃと音を立てるというような『自動症』（自覚を伴わない動作）が伴うことです」

手元をもぞもぞと動かす、地団太を踏むように足を動かす、上半身を前後、あるいは左右に揺らすなどの「自動症」も見られます。

「もう一つは意識の朦朧状態が数分から数十分、ときには1日以上続くこともありますが、その間、独言を言ったり、同じ言葉を繰り返したりすることもあります。あるいは、普段は温厚なのに、性格ががらりと変わったかのように怒鳴ったり、暴言を吐いたりすることもあります」

声をかければそれなりに反応するものの、何を言っているのかわからない、ぼうっとして動作も鈍く、まるで寝ぼけているような放心状態が続いたりします。

「朦朧状態が終わると、何事もなかったかのように普段と変わらない生活に戻りますが、患者さん本人は朦朧状態のときの記憶がまったくありません。そのため認知症と間違われるケースも少なくないのです」

数年後に認知症と併発している患者さんが100万人強に！

厄介なのは国内で高齢者てんかんの正しい知識が広く普及していないことです。

「老人介護施設のスタッフなどをはじめ、地域の開業医や病院の内科医なども、高齢者てんかんについて知らないケースが多いのです」

現在、日本は65歳以上の人口が28・4％を占める超高齢社会で、高齢者は年を追うごとに急増しています。加齢によって発症する高齢者てんかんの患者さんも増え続けています。加えて、認知症と併発している患者さんも少なくありません。

「米国ではアルツハイマー型認知症の患者さんの3分の1が高齢者てんかんを併発している、というデータも報告されています」

日本でも2025年にはアルツハイマー型認知症の患者数は350万人にのぼります。右の米国のデータによれば、350万人の3分の1、つまり100万人強が高齢者てんかんを併発する可能性もあるのです。

本人は何も覚えていない家族による症状の説明が不可欠

家族に高齢者てんかんの症状が見られたら、まずは掛かりつけの医師や近所のクリニックの先生に相談し、総合病院や大学病院の神経内科、脳神経外科、精神科などを紹介してもらい受診するとよいでしょう。

「その際、重要なのは家族が患者さんに付き添い、発作のときの患者さんの様子を医師に正確に伝えることです。発作の起きた日時、発作が続いた時間、発作前後の様子などをメモしておくと役立ちます。最近はスマートフォンなどでも簡単に動画が撮れますから、発作の様子を撮影しておけば、きわめて重要な判断材料となります」

高齢者てんかんという病気は、発作がすべてです。異常が現れるのは発作の最中とその前後だけで、それ以外は普段通りで正常だからです。加えて、発作時の様子を患者さん本人は何も覚えていません。発作時にその場にいた家族や同僚、知人などに説明していただかないと、医師は診察に役立つ何の情報も得ることができません。

決め手は脳波検査しかも発作時の異常脳波の検出が不可欠

診察で高齢者てんかんの決め手となるのは、脳に流れる微弱電流を調べる脳波検査です。MRIやCTなどの画像検査では異常が見つけられません。

「しかも、高齢者てんかんの発作が起きているときの脳波検査が不可欠とされます。高齢者てんかんに特有な異常な発作時脳波が出現するのは、発作時のみだからです」

異常な発作時脳波を捉えるために、あえて発作を誘発しやすい状況をつくって検査を行うこともあります。

長時間ビデオ脳波検査（長時間脳波モニタリング）は、発作時の様子をビデオで撮影しながら、異常脳波を捉える検査です。

「通常、1週間程度の検査入院を行い、その間、患者さんの頭皮に電極を装着し、患者さんをビデオカメラで撮影し続ける専用個室で生活します。いつ患者さんに発作が起きても、異常脳波の検出と発作の様子が録画されます」

長時間脳波モニタリングは、高齢者てんかんを確定診断するためのきわめて有用な検査なのですが、日本では同検査を行う医療機関はまだ多くありません。必要ならば「全国てんかんセンター協議会」（https://epilepsycenter.jp/）のホームページに掲載されている「てんかん診療ネットワーク」（https://www.ecn-japan.com/）や「各地のてんかんセンター」（https://epilepsycenter.jp/aisatsu/list/）で紹介されている医療機関に相談するとよいでしょう。

一般の外来診療では、家族からの聞き取りなどの問診内容などから高齢者てんかんと推察して治療を開始します。

抗てんかん薬が非常に効きやすい高齢者てんかん

高齢者てんかんは薬で治療します。

「高齢者てんかんは抗てんかん薬が非常に効きやすい病気なのです。個々の患者さんごとにもっとも適切な抗てんかん薬が処方され服用すれば、ほぼ完全に発作を抑えコントロールすることができるのです」

抗てんかん薬は「テグレトール」（一般名「カルバマゼピン」）をはじめ十数種類があります。それぞれの薬に長所と短所があり、あくまでも患者さんの症状の特徴や、ご自身の体質、体調、高血圧などの合併症の有無などによって最適な抗てんかん薬は異なってきます。

「医師から処方された抗てんかん薬は、最低6ヵ月は飲み続けてください。医師はその間、効果や副作用などを見ながら、他の薬に切り換えたり、他の薬を加えたりして最適な抗てんかん薬を選択するようにします」

重要なのは抗てんかん薬を決して飲み忘れてはいけない、ということです。うっかり飲み忘れると、突然、発作を起こすことがあります。

「さらに『長いこと発作が起きていないから大丈夫だろう』と思い、勝手に服用や通院をやめたりすると大変危険です。突然、発作が生じて命を失うこともあり得るからです」

高齢者てんかんは発症後、早期に適切な抗てんかん薬を服用すればするほど、発作がコントロールしやすくなります。年を重ねれば、誰でも高齢者てんかんを発症する可能性が大きくなります。日頃から肝に銘じておくことが大切です。

●抗てんかん薬「テグレトール」

久保田有一（くぼた・ゆういち）**講師**

1973年静岡県生まれ。山形大学医学部卒業後、東京女子医科大学脳神経センター脳神経外科に入局。国立精神・神経センター武蔵病院を経て、2009年より米国クリーブランドクリニックてんかんセンターに留学。その後、仏ティモン病院神経生理部門客員研究員として深部電極の研究に邁進。2014年より現職、東京女子医科大学東医療センターでてんかん外来を受け持つ。大脳機能・辺縁系機能の解明、及びてんかん発作の伝播機序について研究。一方、日本てんかん協会「波の会」などで「高齢者てんかん」をはじめ、てんかんという病気の周知やその診断と治療について積極的に普及の労をとるなど患者サイドに立った姿勢や、日本における「高齢者てんかん」の診断と治療の第一人者として患者とその家族から熱い信頼が寄せられている。著書に『増補改訂版 知っておきたいてんかんの発作』（アーク出版）、『「高齢者てんかん」のすべて』（同）など多数。

東京女子医科大学東医療センター脳神経外科　https://twmu-mce.jp/
〒116-8567 東京都荒川区西尾久2-1-10　電話03-3810-1111

●『「高齢者てんかん」のすべて』