

先天性眼振に伴った一過性交代性眼振の 1 症例の考察

静岡赤十字病院生理機能検査室

金原比良男 佐座三保子 萩原 陽子
杉山八寿子 佐藤美栄子 有光 博子

はじめに

異常眼球運動のなかでも比較的しばしばみられ、しかも固視の状態において眼振発来が著しくなる先天性眼振に関しては、従来から多くの報告がみられております。すなわち幼児期から眼振の発来を認めるが、めまい感はほとんどなく、一般には視力低下を伴い、家族性にもみられ、また眼振のタイプにも振り様のもの、衝動性のものなどのあることが知られておりますが、その発現局在部位については、種々論議のあるのが現状のようであります。

一方、交代性眼振については、Kornhuber の詳細な報告以来、その眼振の性状見解に対しては一般的にほぼ固定した概念が示されておりますが、交代性眼振を呈する個々の症例ではその所見にも幾つかの相違のみられることも知られ、まだその全貌が解明されているとは限りません。

I 先天性眼振の性質と 交代性眼振の性状の特徴

1 先天性眼振の性質

- 1) 固視により増強、閉眼により減弱。
- 2) 振り様あるいは衝動性眼振。
- 3) 視運動性眼振 (OKN) の錯倒。
- 4) めまい感なし。
- 5) 弱視、高度視力障害を認めること多し。

2 交代性眼振の性状

- 1) 周期的に眼振方向の交代性。
- 2) 暗所開閉眼による影響が大きい。
- 3) OKN は現れ難いが、前庭反応は保有さ

れている。

II 症 例

症例：46歳、男性、事務職員。

主訴：回転性めまい。

既往歴：幼児期よりの眼振あるもめまい感なく過してきたが、昭和41年ごろ、頸部外傷後のめまい感が一時期あり。

現病歴：軽四輪運転中の交通外傷後から回転性めまい感と頭痛が出現。全経過40日の治療後自覚症状の改善と他覚的所見は消失。眼振は、衝動性眼振から交代性眼振そして衝動性眼振の移行がみられる。

聴力像は高音急墜型の右感音性難聴。

視力障害はない。

脳神経症状もない。

遮眼書字検査は、開閉眼時ともに正常書字。

III 電気眼振図 (ENG) による検査成績

固視による影響及び注視眼振検査は、正面固視により衝動性の左右方向への眼振を示し、また左右注視においても同様の眼振所見を認めます (図1)。

閉眼により著明な減弱ないしは消失がみられ、開眼により増強を認めます (図2)。

頭位眼振左側頭位 (L-KL) 検査において注視眼振検査と同様の所見を示しております (図3)。

左側臥位 (L-SL) にも図1同様の所見を示し、観察途中において図3同様に交代性眼振の

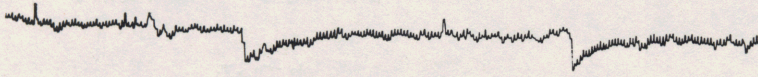
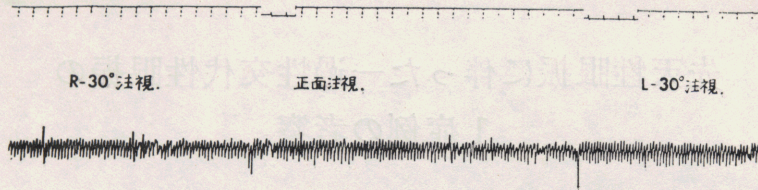


図 1 自発眼振：正面注視，左右 30° 注視

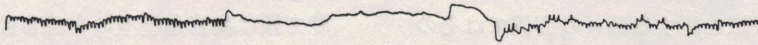
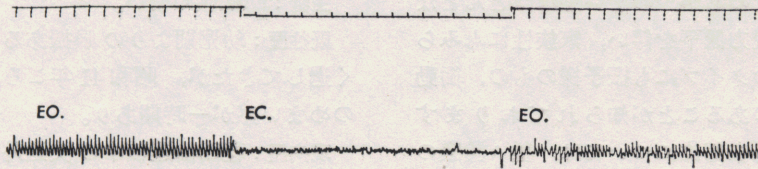


図 2 自発眼振：閉眼により消失，開眼にて解発

発現がみられます(図4)。

懸垂頭位(HKL)において下向に垂直性眼振の発来を認めます(図5)。

温度性眼振検査では、左右 30℃ 注水において開眼時では既存の衝動性眼振に対して影響はみられず、左右 20℃ 注水において方向交代性眼振が発来し、その周期約 130 秒およそ 15 秒の休止期を有する左右交代性の所見を認めます(図6)。

水平刺激による視運動性後眼振検査(OKAN)において視機刺激中の最初から、また視運動性

眼振(OKP)においても同様の錯倒の所見を示しております(図7, 8)。

視標追跡検査(ETT)成績では、自発眼振がimposeされた所見に伴い幾分不規則な saccadic motion の傾向がみられます。

IV 考 察

以上の臨床経過並びに検査所見からみますと本例は、幼児期より眼振の存在することに気付いているが、自覚的にはめまいや体平衡障害を

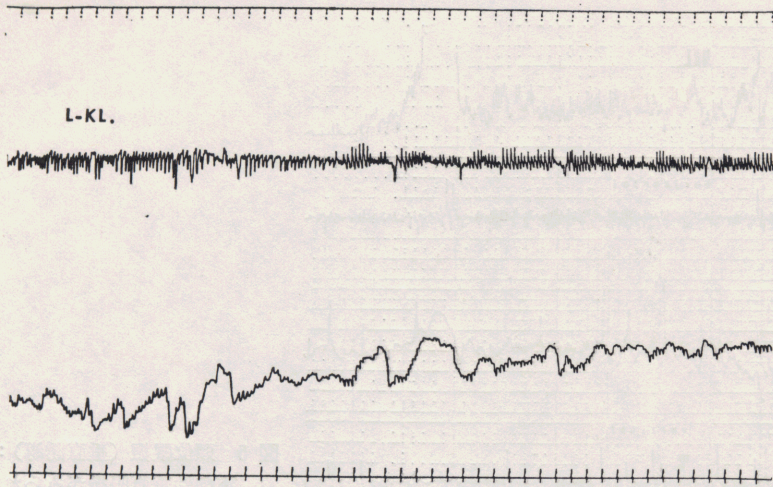


図 3 頭位眼振：左頭位でみられた交代性眼振

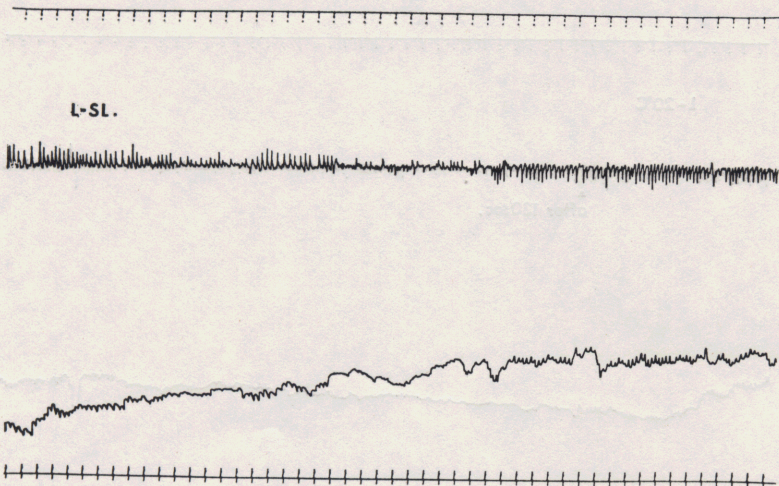


図 4 頭位眼振：左側臥位みられた交代性眼振

訴えることもなく日常生活に支障なく経過して来たが、既往歴にあるように約10年前にも頸部外傷後に一過性めまいを生じたことがあり、今回の交通事故後に回転性めまいを来し、検査により交代性眼振を指摘されたものである。加療によりこの交代性眼振が消失していることから、外傷後において発現した交代性眼振であろうと推察します。

先天性眼振は、そのタイプにより振子様型、衝動型の存在することは周知のとおりで、先天性眼振が原疾患として交代性眼振を来すことは

諸家の幾つかの報告があります。

交代性眼振については、Kornhuber の報告以来、内外ともに幾つかの報告がみられますが、これらは必ずしも Kornhuber が示した範疇に入るものとは限らず、また病巣局在部位についても多くの考察が述べられております。

今回示した1例は、既存に先天性眼振があったことと頭位変換検査中の懸垂頭位において下向性垂直性眼振を発生した所見を含め、先天性眼振から交代性眼振に移行した経過からこれまで文献的に述べられている先天性眼振解発の局

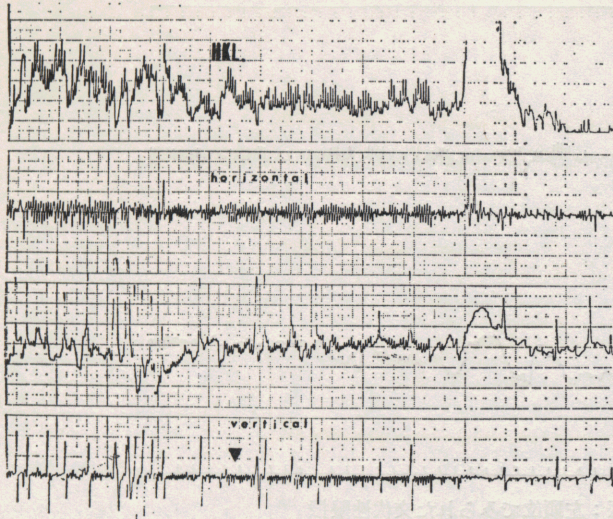


図 5 頭位眼振 (垂直誘導) : 懸垂正面で下向性垂直眼振がみられた

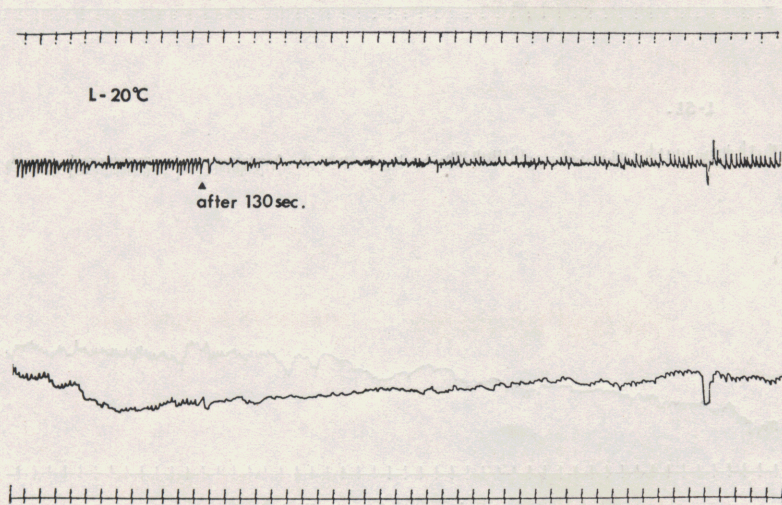


図 6 温度眼振所見 (L-20°C)。温度性眼振後にみられた交代性眼振

在として、脳幹、小脳領域関与の役割が大きいことが推察され、先天性眼振と交代性眼振とは共通の発現機序もしくは類似性を有することも考慮され、先天性眼振から交代性眼振の発来がなんらかの契機をもって誘発される可能性を示唆し、その誘因の1つとして、頭部外傷があげられます。

V まとめ

本例の神経耳科学所見を参考にしながら、先天性眼振を有していた46歳の男性で、頭部外傷後、一過性に交代性眼振の発来した1症例を報告した。なお交代性眼振の発現機構として、小脳領域あるいは小脳周辺の連絡路が関与するものであろうと考察した。

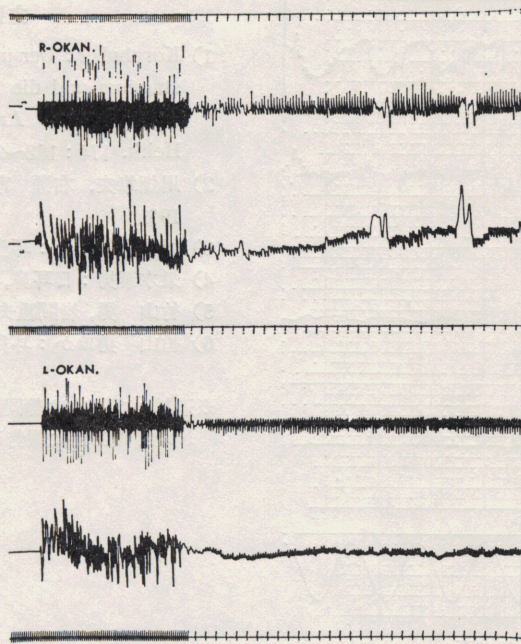


図 7

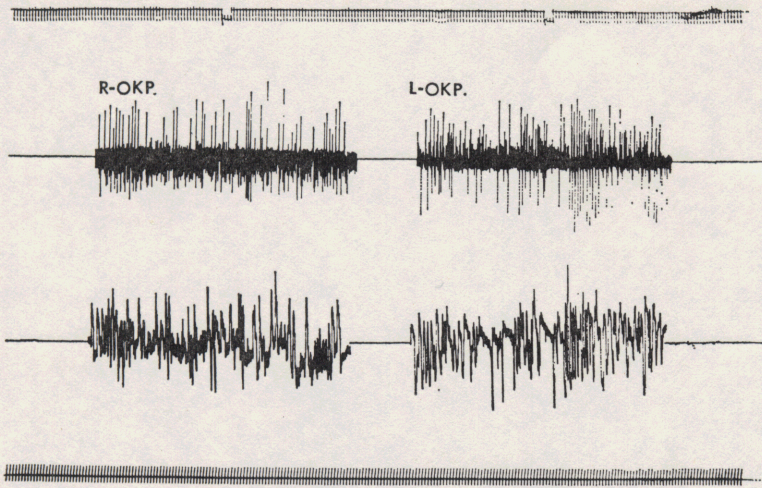


図 8

視運動性眼振（水平刺激）にみられた錯倒所見

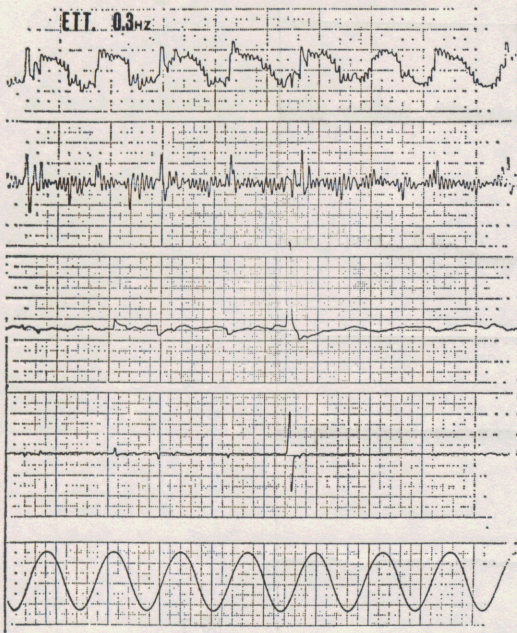


図 9 視標追跡検査

主要文献

- 1) Kornhuber: Der periodisch alternierende Nyctagmus und die Enthemmung des vestibulären System. Arch. Ohren-Heilk. u Hals-Heilk. 174: 182~209, 1959
- 2) 川畑隼夫, 右瀬 萌: 眼科臨床, 55:546~549, 1961
- 3) 坂本正彰ほか: 耳鼻臨床, 61: 803~826, 1968
- 4) 柴木泰男: 日耳鼻, 77: 8~45, 1974
- 5) 竹山 勇, 岩間重夫: 耳喉, 40:291~297, 1968
- 6) 竹山 勇ほか: 耳鼻臨床, 70:1545~1561, 1977

※追補: 本論文は静岡赤十字病院研究報, Vol. 1, No. 2, 1981 に報告した。