

亀井 勉¹ 鳥海善貴^{1, 2} 名倉 智¹ 熊野宏昭³ 松本
正⁴: ¹島根難病研究所 ²ダイヤモンド崎望館 ³東北
大学医学部人間行動学 ⁴長崎大学医学部小児科学

〔目的〕 Miller-Fisher 症候群(MFS) は、Guillan-Barre 症候群(GBS) 患者の約5%を占め、患者血漿中に抗GQ抗体を高頻度に認めることから液性免疫への影響が示唆される。われわれは、光フィードバック(PFB) による非侵襲的な免疫賦活法の試みにて比較的短期間で軽快した MFSの一症例を報告する。

〔症例〕 35歳男性。咳・発熱の出現から2週間後に複視・両側の指と爪先に運動失調・しびれを生じ、1992年3月に島根県立中央病院を受診し MFSと診断され、prednisolone acetate (60mg/日) を3か月間投与されたが、ほとんど改善を認めなかった。そこで、その補助的治療として、PFB を毎日20分間、40日間にわたって実施し、その前後でNK活性(E:T比20:1)・CD3・CD4・CD8・CD20を調べた。なお、(株)パイオニアが開発したPFB は、患者本人の α 波のリズムに合った周波数と輝度のパルス光を閉眼眼前に与えて、光駆動反応を有効に起こす技術である。

〔結果〕 20分間のPFB 実施中にはしびれは増強していたが、複視、運動失調、しびれ等の症状は10日目頃から徐々に改善し始め、40日目には消失した。この間、CD20は1.2倍に増加したが、CD3・CD4・CD8・NK活性には変動は認められなかった。なお、この40回のPFB実施後、現在までにこれらの症状の増悪・再発は認められていない。

〔考察〕 CD20はB細胞増殖を反映する抗原として知られており、この症例では液性免疫の賦活化が生じた可能性が考えられる。また、GBS においては、免疫グロブリン大量投与の有効性が既に確立されている。本症例により、PFB は、MFS の治療における補助的治療法として、一役を担うことが考えられる。B細胞の増殖が MFSのより早い軽快を促した可能性があるが、その因果関係はこの一症例のみでは明確ではない。PFB は、多発神経障害の補助療法として有用である可能性が示唆された。