

## 両下肢の脱力感を自覚し受診後、Lambert-Eaton 症候群と診断された一例

◎中島 理恵<sup>1)</sup>、新崎 厚史<sup>1)</sup>、堀田 多佳子<sup>1)</sup>、中崎 紗妃<sup>1)</sup>、片山 雅史<sup>2)</sup>、北山 次郎<sup>1)</sup>  
福岡赤十字病院<sup>1)</sup>、学校法人 純真学園大学<sup>2)</sup>

【背景】Lambert-Eaton 筋無力症症候群 (LEMS) は、悪性腫瘍に合併あるいは腫瘍の発症に先行する自己免疫機序が関与する傍腫瘍症候群の1つである。約60%以上に腫瘍、特に肺小細胞癌を合併する。臨床症状は、四肢近位の易疲労性と筋力低下を主張とするため誘発筋電図検査所見が確定診断および重症筋無力症との鑑別診断上重要である。複合筋活動電位振幅の著明低下、低頻度反復刺激で漸減 (waning) 現象、高頻度反復刺激または短時間運動後では漸増 (waxing) 現象といった特徴的な所見がみられる。今回、両側上下肢 (とくに両下肢近位部) の軽度の脱力感が主訴の入院時に行った頸部・骨盤部 CT で両肺のリンパ節転移を伴った肺小細胞癌が発見され、誘発筋電図検査で LEMS と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】70歳女性 元来 ADL は自立、高血圧と高脂血症で前医へ通院中。1カ月前より両下肢の脱力感を自覚するようになったため前医を受診、精査目的で当院脳内科紹介受診となった。入院時、MMT は、腸腰筋、大腿屈

筋、四頭筋、足関節屈曲、足関節屈進展、全て左右 5/5 であった。

【検査所見】神経伝導検査では、左正中、尺骨神経 CMAP の振幅低下、3Hz 反復刺激による漸減現象、30Hz 反復刺激による漸増現象が認められる。また、強収縮刺激による CMAP の振幅増強と 20 秒、40 秒後には経時的に速やかな低下も認められる。左正中、尺骨、腓腹神経の SNAP は著変なく LEMS に合致する所見であった。

【まとめ】肺小細胞癌では、LEMS を念頭において誘発筋電図検査を進める必要がある。

福岡赤十字病院：092-521-1211 検査部生理検査室