

Case 21-2006: A 61-Year-Old Man with Left-Sided Facial Pain

(Volume 355: 183-188)

【症例】 61 歳男性

【主訴】 左顔面痛。

【現病歴】

8 ヶ月前に、間欠的な顔面痛が生じた。痛みには 2 つの要素があった。

一方の痛みは非常に鋭敏な電撃痛で、食事、おしゃべり、ひげを触ることなどで引き起こされた。この痛みは顔の左側全体にわたってあったが、特に上顎、口唇、下顎において痛みが強かった。

もう一方の痛みは鈍い拍動性の痛みで、上と同じ場所で感じられ、比較的ずっと続く痛みであった。

脳の MRI では、頭蓋内腫瘍や他の異常は認められなかったが、上小脳動脈と左三叉神経の間に連絡があるようにみられた。carbamazepine と gabapentin の投与が開始され、鋭い痛みの方は軽減したものの、鈍い方の痛みは変わらなかった。患者は薬の効果に対して不満をもっており、自分の思考を曇らせていると感じ、さらなる評価と治療を受けるために脳神経外科の外来を受診した。

【既往歴】 高血圧。高コレステロール血症。睡眠時無呼吸。これまでに頭部外傷なし、視覚変化なし、耳鳴りなし、めまいなし、聴力低下なし。歯肉手術、睡眠時無呼吸に対する口蓋垂のレーザー手術、扁桃摘出などの、顔面を伴う軽い手術もいくつか受けたことがある。

【体重歴】 摂食時の痛みのため、ここ 8 ヶ月で 6.8kg の体重減少。

【アレルギー歴】 なし。

【生活歴】 職業はコンピュータ会社のエンジニア。お酒はほとんど飲まない。25 年前から禁煙。それまでは年間 30 箱。

【入院時処方】 carbamazepine, gabapentin, atenolol, hydrochlorothiazide

【入院時現症】

〔バイタル〕 BP 140/80 mmHg, HR 66, BT 36.3°C,

〔頭頸部〕 頸部は柔。

〔胸部〕 呼吸音正常、心音正常。

〔腹部〕 腹部は軟で圧痛なし。

〔神経学的所見〕 意識清明。視野正常。眼球運動正常。瞳孔は同じ大きさで対光反射正常。側頭筋と咬筋の収縮は左右差なし。三叉神経の支配領域である左上顎部および左下顎部の触角が鋭敏になっていたが、その他の部分では顔面の感覚は触角と痛覚は正常で左右差がなかった。顔面は左右対称。聴力は正常で左右差なし。声は正常で嗄声なし。軟口蓋の偏位なし。僧帽筋と胸鎖乳突筋の筋力は正常で左右差なし。舌の偏位はなし。その他の試験も正常であった。歩行、平衡感覚、協調運動、筋力は正常。反射は両側とも 2+で、クローヌスなし。

ここで、ある診断的検査が行われた。