

左視床腫瘍摘出術後に超皮質性運動失語を呈した一例 —自発話低下の要因について

A case of Transcortical Motor Aphasia after Removal of Left Thalamic Tumor — Factors affecting Diminution of Spontaneous Speech

石澤 朋子¹⁾, 安藤 牧子¹⁾, 中村 拓也²⁾, 里宇 明元²⁾

Key Words : 左視床腫瘍, 超皮質性運動失語, 自発話低下

はじめに

左視床腫瘍摘出術後に超皮質性運動失語に伴う顕著な自発話低下を示した症例を経験し, 自発話低下の要因について文発話の障害特徴から検討した。

1. 症 例

61歳 女性 右利き 大学卒 教員。

【現病歴】平成X年Y月28日右手指の振戦を認めため, 当院脳神経外科を受診し, 頭部MRIにて左視床に脳腫瘍を指摘された。同年Y+1月4日当院に入院し, 同月6日に開頭腫瘍摘出術が施行され, 術後に右片麻痺と失語症を認めた。同月10日より言語聴覚療法を開始し, Y+2月9日からY+3月12日まで放射線治療を実施したのち, Y+3月14日A病院に転院となった。

【神経放射線学的検査所見】頭部MRIでは左視床に脳腫瘍を認めた。

【術後の神経学的所見】右片麻痺を認めた (Brunnstrom stage: 上肢IV-手指Ⅲ-下肢IV)。意識レベルはJCS I 桁で今ひとつはっきりしなかったが, 礼節は保たれていた。

【術後の神経心理学的所見】重度の超皮質性運動失語を認めた。術後4日 (言語聴覚療法初日) の日常会話は, 簡単な指示理解は可能であったが無言状態だった。術後10日からは質問に回答するようになったが, 非流暢でたどたどしい発話であり, 句の

長さは短く, 反問性反響言語が顕著であった (会話例: 「(今日のお天気は?) きょ…お・て・ん・きは…あお」)。術後10日に実施した標準失語症検査では単語の復唱と音読は保たれていたが, 聴覚的理解, 発話, 読解, 書字に低下がみられ, 特に発話面の低下が顕著であった (図1)。失語症以外に発動性低下を認め, 知的機能はRCPM 14/36と低かったが, 危険行動はなかった。

【会話における発話数と句の長さの経過】術後10日ごとの1分間の会話における発話数と句の長さの変化を追ったところ, 発話数は術後10日と20日が2語, 術後30日が3語, 術後40日が16語, 術後50日が27語と増加したが, 句の長さは術後10~30日が2語, 術後40日と50日が4語であり, 顕著な改善はみられなかった (図2)。また, 術後40日以降から助詞の脱落・誤用, 動詞の誤りが認められるよう

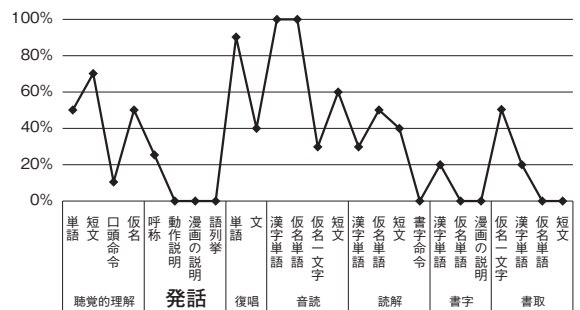


図1 標準失語症検査 (SLTA) プロフィール

1) 慶應義塾大学病院リハビリテーション科 Tomoko Ishizawa, Makiko Ando : Department of Rehabilitation, Keio University Hospital
2) 慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室 Takuya Nakamura, Meigen Liu : Department of Rehabilitation Medicine, Keio University School of Medicine

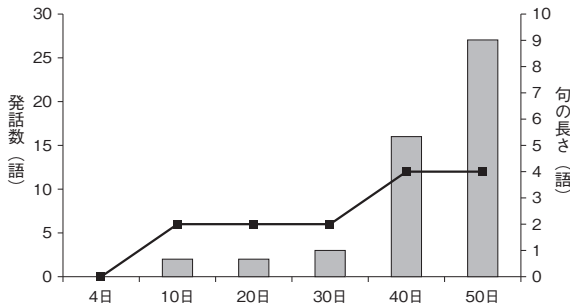


図2 1分間の会話における発話数と句の長さ

になった。発話数が増加したため超皮質性運動失語の主要徴候といわれる発話衝動の低下は改善してきたと考えられたが、句の長さは改善せず文法的誤りがみられるようになったことから、本例の自発話低下の要因には統語障害が影響しているのではないかと考え、藤田ら (1993) と菅野ら (2007) を参考に文発話評価を作成し術後50日に実施した。

2. 文発話評価

【課題】可逆文の能動文18個と受動文18個の情景画を用いた。

【手続き】画中の人物や物に名称を記した情景画を使用して、「この絵を説明して下さい」と発話を求めた。

【結果】誤り文数は38.9%であり、内訳は意味役割の誤りが14.3%、助詞の誤りが28.6%、動詞の誤りが28.6%、その他が21.4%であった。以上から、本例は統語障害を呈すると考えられた。

3. 考 察

本例は左視床腫瘍摘出術後に超皮質性運動失語に伴う顕著な自発話低下を示し、術後10日以降、発話数は増加したが句の長さに改善がみられなかった。その原因を調べるために文発話評価を実施した結果、意味役割、助詞、動詞の誤りを認めた。本例の自発話低下の要因が発話衝動性の低下のみであれば、情景画に記した名称が発話開始のきっかけとなり正しい文発話が可能になると考えられるが、本例は文発話評価で文法的誤りが認められたことから本例における自発話低下の主要因は統語障害であると考えられた。左視床は統語構造の処理に関わるとされる左下前頭回と線維連絡があると報告されており (Fordら, 2013; Bohsaliら, 2015)、本例は左視床が損傷されたため左下前頭回との線維連絡が遮断され、統語障害を呈したと考えられた。したがって、本例の自発話低下には発話衝動性の低下だけでなく、統語障害が関係していると考えられた。

文 献

- 1) Bohsali, A. A., Triplett, W., Sudhyadhom, A., et al. : Broca's area-thalamic connectivity 2015. *Brain Lang*, 141 : 80-88, 2015.
- 2) Ford, A. A., Triplett, W., Sudhyadhom, A., et al. : Broca's area and its striatal and thalamic connections : a diffusion-MRI tractography study. *Front Neuroanat*, 7 : 8, 2013.
- 3) 藤田郁代, 井原博子 : 失語症患者の文の産生における動詞の処理. *音声言語医学*, 34 : 7-13, 1993.
- 4) 菅野倫子, 藤田郁代 : 失語症の文発話における動詞提示の効果 非流暢性失語例と流暢性失語例の比較. *言語聴覚研究*, 4 (3) : 141-149, 2007.