

診時と大きな違いは無いとの事であった。

【考察】 本症例の認知症の原因が、二次性甲状腺機能低下症のみであるのか、他の認知症性疾患に二次性甲状腺機能低下症を合併したかの判断には慎重を要するが、成人における認知症を伴う甲状腺機能低下症についての報告は稀であるので報告する。

P2-40.

Restless legs syndrome symptom during the daytime in Japanese population

(社会人大学院博士課程3年精神医学、大塚製薬株式会社)

○高橋 昌義

(大塚製薬株式会社)

池田 純司、富田 恭如

(獨協医科大学神経内科)

平田 幸一

(順天堂大学医学部附属順天堂医院脳神経内科)

服部 信孝

(睡眠学講座)

井上 雄一

【Introduction】 Restless leg syndrome (RLS) is a sensorimotor disorder that occurred when in a rest and become worse at nighttime. It is known that RLS symptoms occur during the day that ranges from 13.8% to 69% of patients in western countries. However, the prevalence of the daytime RLS in Japanese population has not been reported. We aimed to investigate the prevalence and clinical characteristics of daytime RLS in Japanese patients with idiopathic RLS.

【Methods】 We retrospectively investigated the data from clinical phase III study assessing the rotigotine treatment in Japanese patients. We assessed the duration and frequency of RLS symptoms during the day using the patient-recorded RLS-sleep logs. We investigated the relationship between the duration of daytime RLS symptoms and that of nighttime RLS symptoms. We also assessed the severity of RLS using IRLS and other severity using PSQI, JESS and CES-D.

【Results】 Daytime RLS symptoms were found in 31.6% in Japanese patients with RLS. The mean duration of daytime RLS was approximately 3 hours per

day. We found a significant positive correlation between the duration of daytime and nighttime RLS. The IRLS total score was only significantly higher in patients with daytime RLS than in patients without daytime RLS.

【Conclusion】 The rate of daytime RLS symptoms was relatively frequent. The daytime RLS symptoms found to be associated with an increment of duration of nighttime RLS symptoms and the RLS severity. These suggest that the treatment for RLS should be focused on the symptoms during daytime as well as during nighttime.

P2-41.

受動的に表情を変化させると感情/気分が変化する

(病態生理学)

○佐々木光美、林 由起子

(JR 東京総合病院：脳神経内科)

櫻井 透

(NTT 東日本関東病院：病理診断科)

橋本 浩次

【目的】 喜怒哀楽の感情は表情として表れる。一方、感情を起こさずに、顔の皮膚を受動的に変形するだけで、感情あるいは気分が変わるだろうか？ 本研究はまぶたを受動的に開き、感情/気分が変わるかどうかを感情評価テストを用いて調べた。

【方法】 健常な被験者(18-38歳)で実験を行った。受動的な表情変化の手法：目を普通に開けた状態から、被験者の指で、強すぎず弱すぎない適度の強さで両方のまぶたを上下に開いてもらった。安静状態で行い、何も考えないように指示した。受動的な表情変化を5分間行い、その前後に感情評価テストを行った。最後に感情/気分の変化を自由に記述してもらった。感情評価テスト：気分プロフィール検査(POMS日本語版)と状態不安検査(STAI-Y1日本語版)を行った。POMSは活気、緊張-不安、抑鬱-落ち込み、怒り-敵意、疲労、混乱の六つの因子を測定する。STAI-Y1は不安の程度を測定する。

【結果】 上下のまぶたを受動的に開けると、活気(ポジティブなスコア)が有意に増大する一方、ネガティブな感情/気分の全ての項目(POMS：活気以外の

5項目。および STAI-Y1) のスコアが有意に低下した。主観記述では、多くの被験者が、頭が活性化して冴えた感覚になり、気分がすっきりしたと答えた。一方、上まぶただけを上げる、下まぶただけを下げる、あるいはまぶたに指を当てるだけでは、感情評価テストに有意な変化はなかった。

【結語】 上下のまぶたの受動的開眼により感情/気分が変化することを示した。また被験者の多くは頭が活性化すると答えた。受動的表情変化は皮膚の単純な変形刺激である。これまでの生理学では説明がつかないことであるが、皮膚からの求心性情報が脳内に感情/気分を生起させるという新しい原理の発見を意味する。今回は健常者を対象に行ったが、心の病を抱える人の気分や症状を改善できるかどうか、興味あるテーマである。

P2-42.

当院小児科における West 症候群の長期発達予後

(小児科学)

○笹本 武明、森下那月美、竹下 美佳
森地振一郎、石田 悠、小穴 信吾
山中 岳、宮島 祐、河島 尚志

【はじめに】 West 症候群 (WS) の発達予後は、基礎疾患の有無や治療開始時期、治療内容、治療に対する反応等様々な要因に影響される事が報告されている。

【目的】 当院で診断・治療された West 症候群について長期発達予後を中心に検討した。

【対象・方法】 1989年から2013年の24年間に当院にてWSと診断した34例のうち、追跡しえた29例を対象とし、基礎疾患、治療内容及び発達予後などの臨床像に関して後方視的に検討した。潜因性WSは①発症前に発達遅滞がない、②血液・画像検査にて明らかな異常所見がない、③他の明らかな神経学的異常を合併しないという基準をすべて満たすものとし、症候性WSは基礎疾患を出生前要因、周産期要因、出生後要因に分類した。評価対象とした発達検査は15ヵ月～66ヵ月(平均43ヵ月)に施行されており発達指数または知能指数75以上を予後良好群、それ以外を予後不良群とした。

【結果】 性別は男児9例：女児0例、WS発症月齢

は平均6.8ヵ月(3～15ヵ月、標準偏差3.6)、発症から治療開始までの期間は中央値28.5日(0～150日)であった。潜因性WS8例中7例は予後良好であり、症候性WSは21例中19例が予後不良であった。症候性WSの基礎疾患は出生前要因12例(染色体異常、脳形成異常、結節性硬化症、Aicardi症候群、先天性感染症疑い)、周産期障害6例(早期産、低出生体重児、新生児仮死)、出生後要因2例(化膿性髄膜炎後遺症)、不明1例であった。予後不良な潜因性WS1例はACTH療法後に再発を認めていた。重度の精神発達遅滞を呈した症候性WS15例の基礎疾患は出生前要因であった。

【結論】 WSの予後は基礎疾患の有無に依存しており、潜因性WSの予後は良好であったのに対し、出生前要因の基礎疾患を有する症例は極めて予後不良であった。

P3-43.

EGFR-independent autophagy induction with gefitinib and enhancement of its cytotoxic effect by targeting autophagy with clarithromycin in non-small cell lung cancer cells

(医学部医学科5年)

○伊藤謙太郎、○杉田 翔平

(医学部医学科4年)

山城優太郎

(生化学)

森谷 昇太、車 暁芳、平本 正樹

宮澤 啓介

(臨床腫瘍科)

横山 智央

EGFRに対する分子標的薬ゲフィチニブ(GEF)は変異型EGFRを発現するPC-9、野生型EGFRを発現するA549、H226のNSCLC3細胞株においてオートファジーを強力に誘導した。興味深いことに、MEFならびにEGFRを発現していない白血病細胞株K562、HL-60においても同様にGEFのオートファジー誘導能が観察された。さらに、CRISPR/Cas9システムによりA549細胞株のEGFRを完全にノックアウトしても、野生型A549と同様にGEFのオートファジー誘導能が認められた。これよりGEFによるオートファジー誘導はEGFRキナーゼ阻害に