医知創造ラボ

レノックス・ガストー症候群

― 薬剤選択と安全管理 ―

発作を減らし、日中の生活を保つ

医療者向け／脳神経内科医 今村久司

発作と生活の両方を評価する

発作の負担

ほっさのふたん

発作型ごとの頻度と、
転倒や外傷を確認する。

日中の生活

にっちゅうのせいかつ

覚醒度や活動を保ち、
本人・家族の変化を確かめる。

出典：難病情報センター・一般向け §7

現在の治療が何に効いているかを確かめる

- ✓ 減らしたい発作型と、転倒・外傷を確認する
- ✓ 薬ごとの効果と、眠気・ふらつきを見直す
- ✓ 本人と家族が重視する生活の目標を共有する
- ✓ 過去の記録と現在の検査所見を照合する

薬剤数だけで、追加や減薬を決めない。

出典：難病情報センター §7／Auvin et al. §6.2

十分な効果がなければ、追加薬を検討する

1 バルプロ酸 → 2 ラモトリギン → 3 ルフィナミド

基本薬

妊娠関連のリスクと
代替治療を確認する。

追加候補

併用薬を確認し、
慎重に漸増する。

次の追加候補

効果と負担を見て、
既存薬も見直す。

専門家の提案。必須順序や優劣ではない。

出典：Auvin et al. 2025, § 6.1.1

海外の推奨を、国内承認と同一視しない

LGSへの併用

こくないのてんぶん

ラモトリギン、ルフィナミド、
フェンフルラミンは条件を確認。

トピラマート

こくないのてきおう

海外ではLGSの追加候補。
国内効能は部分発作への併用。

出典：NICE §6.2／PMDA各電子添文 §4

併用薬に合わせ、決められた方法で漸増する

- ✓ バルプロ酸はラモトリギンの代謝を抑える
- ✓ 開始量と増量方法を電子添文で確認する
- ✓ 漸増を急がず、発疹時の受診方法を説明する
- ✓ 発熱・眼の充血・粘膜症状を伴う場合は迅速に対応

発作への効果と、皮膚症状の両方を確認する。

出典：PMDAラミクタール電子添文 §1,6,10.2

追加した薬の効果と負担を、その都度確かめる

クロバザムでは、眠気・ふらつきに注意する。

呼吸機能などの背景も踏まえて使用する。

長期服用後の急な減量・中止を避ける。

発作の悪化にも注意

カルバマゼピンなどで悪化する可能性があり、
ラモトリギンも患者によっては発作を悪化させ得る。

出典：PMDAマイスタン §8,9,11／NICE §6.2.8

転倒を伴う発作の頻度が減少した

単位：% ／ 発作頻度の減少率の中央値



2〜35歳のLGS患者263人。同一試験内の比較。治癒率ではない。

Knupp et al. 2022, Results / Fig 2A. 同一試験内の比較

開始前と投与中に、心臓の評価を行う

1 開始前

心エコーなど

心疾患の有無を
確認する。

2 投与中

定期的な評価

心エコーに加え、
体重・食欲も評価。

3 継続判断

循環器と連携

異常があれば、
継続を再評価する。

他剤で効果不十分な場合の併用療法。

出典：PMDAフィンテプラ電子添文 §1,4,8,10

医薬品の根拠と、国内の状況を確認する

医薬品CBD

いりょうようのせいざい

海外ではLGSの治療選択肢。
肝酵素上昇・鎮静・相互作用に注意。

国内での確認

2026年10月17日

PMDA検索の範囲では、
国内の電子添文を確認できていない。

出典：DailyMed EPIDIOLEX／PMDA添文検索記録

専門施設への相談を、薬の調整と並行して進める

すべての薬を試し終えるまで、相談を待つ必要はない。

薬物療法 効果と副作用を評価して調整する

専門評価 食事療法や外科治療の適応を検討する

本人・家族の治療目標を共有する。

出典：Auvin et al. §6.1.1／NICE §6.2.6

切除・脳梁離断・VNSは、目的が異なる

切除手術は、限局した病変と発作の対応を評価する。

脳梁離断術では、転倒と小児の発達への影響を考える。

VNSも、発作を減らす治療選択肢となる。

専門施設で検討

検査所見と、本人・家族が重視する目標を共有する。
いずれも、すべての発作がなくなると約束する治療ではない。

出典：Auvin et al. §4.5,6.1.1／東大診療解説 §4

転倒だけでなく、発達への影響も考える

発達を守る目標

ほっさ・のうはのふたん

発作・てんかん性活動の
負担を減らすことも考える。

早期の専門評価

てきおうをこべつにはんだん

発達の停滞・退行があれば、
早く専門チームへ相談する。

出典：東大診療解説 §4／Okanishi 2021 §8.4

レビューが紹介する改善報告と、その限界

乳幼児の研究

発作の消失と、
DQ改善に関連。

学童期のLGS

IQ・QOLの改善を
手術群で報告。

West症候群

発作改善例で、
発達経過が良好。

原著は抄録確認。発達遅滞の予防を保証する結果ではない。

Okanishi 2021 §6.2／Duda 2025 §3.2.1（全文レビュー）

長く続けている治療も、定期的に見直す

- ✓ 発作型と、薬ごとの効果・副作用を再評価する
- ✓ 過去の記録と現在の脳波・画像などを照合する
- ✓ 必要に応じて、睡眠脳波や原因検索を検討する
- ✓ 普段より反応が落ちた場合は、重積状態も評価する

非けいれん性てんかん重積状態では、普段との変化が手掛かり。

出典：Auvin et al. § 6.2,6.3

発作・安全管理・専門評価を結び付ける

治療目標

発作と生活を、
一緒に評価する。

薬の調整

国内適応を守り、
安全に併用する。

専門評価

食事療法や外科も、
並行して相談する。

薬を追加するたびに、残す薬の役割も見直す。

原資料とレビューの確認範囲を明示する

1. **Auvin / NICE / Okanishi / Duda**
   治療提案・推奨と、発達に関する全文レビュー

2. **PMDA 各薬剤の電子添文**
   国内適応・警告・併用の注意

3. **Knupp et al. / DailyMed EPIDIOLEX**
   フェンフルラミン試験と米国CBD製品情報

確認日：2026年10月17日。個別の治療は最新資料と専門医の評価で判断。

医知創造ラボ

ご視聴ありがとうございました。

チャンネル登録、高評価をよろしくお願いします。

発作と生活

目標を共有し、
変化を確かめる。

薬の安全管理

併用薬と副作用を
一緒に確かめる。

専門施設への相談

食事療法・外科も、
並行して検討する。

個別の治療は、担当医が判断します。