

## 補足 神経障害(ギラン・バレー症候群等)

### 臨床症状・検査所見

#### 〈ギラン・バレー症候群〉

##### (1) 臨床症状<sup>1,2)</sup>

- 手足のしびれ感が先行することが多い
- おおよそ左右対称に発症する四肢の筋力低下
- 呼吸筋麻痺による呼吸障害、脳神経障害、自律神経障害など

##### (2) 検査所見<sup>1-3)</sup>

- 神経伝導検査：H波・F波の消失・潜時延長、遠位潜時の延長、複合筋活動電位(CMAP)振幅の低下、AMNSパターン、伝導ブロック、豊富なA波の出現
- 髄液検査：髄液蛋白の増加
- 肺機能検査：肺活量<20mL/kg(重症例の場合)

他の原因(圧迫性病変など)の鑑別のため、MRIなどの検査も重要です。

#### 参考文献

- 1) 日本神経学会監修 ギラン・バレー症候群、フィッシャー症候群診療ガイドライン2024 南江堂
- 2) 厚生労働省 重篤副作用疾患別対応マニュアル「ギラン・バレー症候群(急性炎症性脱髄性多発神経根ニューロパチー、急性炎症性脱髄性多発根神経炎)」: 平成21年5月
- 3) Schneider BJ. et al.: *J Clin Oncol.* 39: 4073, 2021

### ガイドライン等による対処法の補足 (対処法はP.21参照)

- 副腎皮質ホルモン剤で管理が難しい場合、免疫グロブリン大量静注療法(IVIG)、ステロイドパルス療法、血液浄化療法を考慮することが、がん免疫療法ガイドライン<sup>1)</sup>に記載されています。
- 副腎皮質ホルモン剤の長期投与が必要な患者に対し、日和見感染予防が必要であるとASCOガイドライン<sup>2)</sup>に記載されています。

#### 参考文献

- 1) 日本臨床腫瘍学会. *がん免疫療法ガイドライン*第3版, 金原出版(2023)
- 2) Schneider BJ. et al.: *J Clin Oncol.* 39: 4073, 2021