

予防接種後急性散在性脳脊髄炎(ADEM) 調査票

※厚生労働省/PMDA記載欄

ブライトン分類	レベル1								
1.組織病理診断の実施	なし	びまん性または多発性の脱髄部位が見られる(ADEMに合致する)							
2.臨床症状	<input type="radio"/> 炎症性脱髄が原因と推定される		<input type="radio"/> 発熱により説明できない脳症(意識の変容や行動変化)						
	<input type="radio"/> 臨床的に多巣性の中中枢神経系の障害(事象)である								
	<input type="radio"/> 初めての事象である(先行する予防接種の有無を問わない)								
	以前に、下記にあるような中枢神経系の脱髄疾患の既往がある				ADEM		横断性脊髄炎		
	視神経炎		視神経脊髄炎		多発性硬化症		clinically isolated syndrome		
	初めて以下の症状が発現した日				2019年10月27日				
	<input type="radio"/> 脳症(例:意識レベルの低下または変容、嗜眠、または人格変化が24時間以上続く)								
	<input type="radio"/> 限局性皮質徴候(失語症、失読症、失書症、皮膚盲などを含むが、これらに限らない)								
	脳神経の単一または複数の症状								
	視野の単一または複数の欠損(小児であれば、他覚的な眼科的検査の代用も可能である)								
	原始反射(パピンスキー徴候、眉間反射、口とがらし反射または吸引反射)の存在								
	<input type="radio"/> 運動麻痺(広汎性または限局性、限局性であることが多い)								
感覚異常(感覚レベルはある場合も、ない場合もある)									
深部腱反射の変化(反射減弱または亢進、反射の非対称性)									
小脳の機能障害(運動失調症、測定障害、小脳性眼振など)									
テスト (100文字以内で記載可能です)									
3.画像所見	磁気共鳴画像診断(MRI)撮像の実施		あり	検査日	2019年10月28日				
	<input type="radio"/> びまん性または多発性の白質病変が、T2強調画像・拡散強調画像(DWI)、もしくはFLAIR画像(T1強調画像によるガドリニウム増強はあってもなくてもよい)に置いて認められる(a)								
	<input type="radio"/> 大脳白質優位の、びまん性、境界不鮮明で、大きな(>1-2cm)病変を認める								
	白質のT1低信号病変を認めない								
	深部灰白質病変(例、視床または基底核)を認める								
<input type="radio"/> 多発性硬化症のMRI基準の二つとも、もしくはいずれかを満たさない									
テスト (100文字以内で記載可能です)									
4.疾患の経過	発症から最終観察までの期間		4 か月	疾患は単相パターンである					
	<input type="radio"/> 症状のナディア (臨床症状が最悪である時期) から最低3か月以内の再発がない								
発症後の3か月以内には臨床症状や画像上の変動はあってもよいが、3か月以降は症状の再発はない									
5.全ての診断レベルにおける除外基準	以下がすべて否定できる		はい						
	病気を説明できる、他の明らかな急性感染症や他の疾患が存在する								
	症状のナディアから臨床的改善が3か月続いた後に疾患が再発または再燃した								
MRIの所見や、組織病理のデータがADEMの診断に合致しない									
6.髄液検査	検査あり	検査日	2019年10月27日	細胞数	/ μ L	糖	mg/dL	蛋白	mg/dL
	オリゴクローナルバンド		所見あり		IgG インデックスの上昇		検査未実施		
	テスト (100文字以内で記載可能です)								
7.自己抗体の検査	検査あり	検査日	2019年10月28日	抗AQP4抗体	陰性	抗MOG抗体	陽性		
	テスト (100文字以内で記載可能です)								

□□□病院

年齢 (40歳) 女 印刷日時: 2020/MM/DD hh:mm