A－48）胸髄硬膜外巨大くも膜嚢胞の1例

藤本　真・青山まゆみ
飛騨　一利・岩崎　喜信（北海道大学脳神経外科）
阿部　弘

くも膜嚢胞は脊柱管内では比較的稀な病変である．今回，我々は，下位胸髄に両側性に存在し，特に，右側では大きく進展した硬膜外くも膜嚢胞の1例を経験したので報告する．

【症例】54歳女性．腰痛と右下肢の脱力感を主訴に来院した．神経学的陽性所見は，右下肢不全麻痺および右側優位の振動覚低下を認めた．MRI では Th11-L2 レベルの背側硬膜外腔に，cystic mass が存在し，同レベルの脊髄を腹側に圧排する所見を認めた．メトリザマイド CT では嚢胞内に造影剤の流入がみられた．

【術中所見】Th11-L2 椎弓切除をすると硬膜外腔背側に進展する巨大な嚢胞を認めた．右 Th12 神経根近傍の硬膜欠損部を通して硬膜内に連絡する嚢胞を硬膜外起始部で結紮，切除した．硬膜，くも膜を切開し，欠損部を縫合した．左側にも小嚢胞があり，右側と同様な硬膜の欠損がみられた．2つの嚢胞共に組織学的にはくも膜嚢胞の所見であった．

A－49）不安定性を示す腰部脊椎管狭窄症に対する Pedicle Screw Fixation の経験

佐々木　修・小池　哲雄（新潟市民病院脳神経外科）
清野　修・本多　拓
田中　隆一（新潟大学脳研究所脳神経外科）

不安定性を示す腰部脊椎管狭窄症に対する Pedicle Screw Fixation（以下 PSF）の経験を報告する．MRI 導入以降（1992年1月）腰部脊椎管狭窄症と診断し手術した症例は74例あり，その内9例に PSF を施行した．内訳は，分離症に伴う狭窄5例，変性すべり3例，laminectomy 後の骨折1例．X-P 上，著明なすべりと dynamic study で著しい不安定性（すべりの増強）を示した．なお，すべり単独例や不安定性を伴っても腰痛の軽度な例では選択的減圧術（laminotomy）を施行．年齢は52～73才．症状は7例が neurogenic claudication，7例が根症状，5例が活動時の強い腰痛を呈した．固定は2椎体3例，3椎体4例，4椎体2例で，全例，posterolateral fusion を併用した．術後は軟性コルセットを装着させ，早期より離床させた．手術成績は，Good：6例，Fair：3例で，後者の内訳は，根性疼痛の持続，術前の症状は軽減―消退したが，別な部位に狭窄が生じたもの，創部の不快感が長期間持続が各1例であった．fusion は全例良好であった．

A－50）腰椎変性すべり症に対する Flexible intervertebral stabilization system の使用経験

中川　忠・伏島　徹（北日本脳神経外科病院脳神経外科）
今野　公和

Flexible intervertebral stabilization system（Graf）は pedicular screw 間をダクロン製の人工靱帯で固定することで，手術椎間に可動性を残しながら腰椎を機能的に安定化させることを目的としている．今回，本 system を使用する機会を得たので報告する．症例は，66才男性．間欠跛行，右下肢のしびれを主訴に来院．神経学的には，L5S1 神経根症状を認めた．腰椎 Xray にて，L4 椎体の変性すべり症を認めた．前方すべり率24%，sagittal plane rotation は12°であった．MRI で，L4/5 に脊椎管狭窄を認め，脊髄造影では L4/5 に完全欠損を認めた．手術は術中，L4，5 間に不安定性が見られたため，L4 椎弓切除後，system を implant した．術後，症状の改善を見た．現在 follow up 中で，長期効果は不明であるが，症例に応じて本 system が選択されれば，有用な system と思われた．

A－51）Threaded fusion cage および Pedicle screw を使用し後方進入椎間固定術を施行した変性腰椎すべり症の1例

高橋　敏行・冨永　悌二（東北大学脳神経外科）
吉本　高志
甲州　啓二・清水　宏明（広南病院脳神経外科）

変性腰椎すべり症は，加齢に伴う変性により椎体が前方転位する病態であり，その手術治療は神経除圧と腰椎固定による不安定性の改善にある．今回我々は椎間板ヘルニアを伴う変性腰椎すべり症に対し Threaded fusion cage（TFC）および Pedicle screw（PS）を使用した固定法を施行したので報告する．症例は73歳の女性，臀部痛，大腿部痛および下肢筋力低下を主訴に当院に来院した．神経学的には下肢軽度筋力低下，両側臀部および大腿部の自発痛を認めた．単純 X-P では L4/5 にすべり症を認め，MRI ではすべり椎の下方椎間板にヘルニアを認めた．手術は L4/5 椎間板切除，L4，L5 椎弓切除および TFC，PS を使用した固定術を施行した．