

分娩, アプガースコア10点, 左後頭部に直径5cmの腫瘤を認め当院紹介入院となった。腫瘤は弾性硬でやや可動性あり, 表皮には一部赤色部を認め左後頭動脈に強い拍動を認めた。その他身体所見は異常認めなかった。頭部CTでは後頭骨上に皮下血腫様の腫瘤, 頭部MRIでは腫瘤内に屈曲蛇行した血管と出血を認めた。MRI信号強度は不均一で, 中枢神経に類似していたが脳との連続性は認めなかった。頭蓋内には異常を認めなかった。頭部3D-CTでは, 腫瘤部直下の骨欠損を認めなかった。以上より, 後頭部皮下腫瘍として, 生後12日で手術的に全摘出した。手術所見では, 腫瘍に数本の流入血管あり, 頭皮表面赤色部と強く癒着し, 癒着周囲に出血を認めた。組織は, 分葉状構造を示す血管腫で, 主として毛細血管と小静脈の増生からなり, 所々に血管腔の乏しい充実性胞巣を示し新生児血管内皮腫と診断した。術後皮下血流不良を認めたが改善し退院した。

【結語】まれな新生児皮下血管内皮腫の一手術例を報告した。

## 52 METRx-MD system を用いた posterior foraminotomy の手術経験

平野 仁崇・菅原 卓・東山 巨樹  
柴田 憲一・溝井 和夫

秋田大学医学部脳神経外科

【目的】頸椎前方固定術後に神経根症が増悪した症例に対しMETRx-MD systemを用いて posterior foraminotomy を行い, 良好な成績を得たので報告する。

症例は48歳男性。右C6領域のしびれで発症し, 頸椎椎間板ヘルニアの診断で2001年6月に近医整形外科でチタンケージと自家腸骨片によるC5/6前方固定術を受けた。術後右C6症状は改善したが, 左C6領域のしびれ・疼痛をきたし, 症状増悪するため, 2003年5月に当科へ紹介された。前医で挿入されたケージは回旋・偏移し, sinkingによりアラインメント不整がみられた。CT・MRIではC5/6左側の骨棘により左C6神経根が圧排されていた。NCSSは5:5:2:D, VAS

は71であり, 疼痛のため日常生活に支障をきたしていた。

【結果】2003年11月にMETRx-MD systemを用いて左C5/6 posterior foraminotomyを行った。約2.5cmの傍正中縦切開を加え, 透視下にtube retractorを挿入し, 骨窓を作成した。骨窓直下でC6神経根を確認し, 十分な減圧効果が得られるまで神経根周囲の骨削除を行った。症状は術直後から改善し, NSCCは5:5:4:Eに, VASは0に改善した。

【結論】METRx-MD systemは主に腰椎手術に用いられるが, 本例の如く前方からのアプローチが困難な頸椎症性神経根症に対しても有用と思われた。また本法は手術侵襲が少なく, 再手術に対する患者の不安を軽減する上でも有利と考えられた。

## 53 頸椎 OPLL に対する In situ distraction device を用いた前方固定術

矢野 俊介・飛騨 一利・関 俊隆  
秋野 実\*・岩崎 喜信

北海道大学大学院医学研究科脳神経外科  
札幌麻生脳神経外科病院\*

椎体切除後の前方固定術の際, 従来は腸骨, セラミック, また最近ではチタンメッシュケージなどが使用されているが, donor siteの問題, あるいはImplant自体の強度や使用上の問題点が指摘されている。最近, 我々は責任部位が2椎体に限局した症例に対し, 高さ調節可能な人工椎体(ADD: Anterior Distraction device)を使用した前方固定術を行っているので, 手術方法, 成績について報告する。

【対象・方法】2000年10月以降に手術治療を行った頸椎OPLL50症例のうちADDを用いて前方固定術を行ったのは31例。経過観察期間は術後8-43ヶ月, 平均26ヶ月であった。手術方法は通常どおり前方到達法にて除圧を行い, 人工椎体の中に骨片を詰め, 椎体間に透視下で挿入し上下に高さを伸展させ装着。チタンプレートも併用している。使用したdeviceは直径14mm, 高さ