

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

16 - 25mm,あるいは24 - 40mmであった。術後はソフトカラーを4週間装着している。

【結果】固定範囲は2椎間が28例,3椎間が3例であった。術前およびfollow up時のNCSSは平均8.1から12.1と改善。2例で術後一過性のC5麻痺がみられ,1例でplate failureがみられ術後3ヶ月でplateの抜去が行われているが,ADD自体のdislocationやsinkingは認められていない。

【結語】骨化巣が限局した頸椎OPLLに対しては,ADDを用いた前方固定術が侵襲も軽く極めて有用な方法と思われる。

54 高齢者の頸椎脊柱管狭窄症に対する椎弓拡大術 — 脊髄症状改善の有効性と術前因子の検討 —

上田 佳史・半田 裕二・中川 敬夫

石田 雅樹・佐藤 一史・久保田紀彦

福井大学医学部脳脊髄神経外科

【目的】多椎間レベル変形性頸椎症による脊柱管狭窄にて脊髄症状を呈する症例に対しては,椎弓拡大術による後方除圧が行われている。術前の予後規定因子として,年齢,罹病期間,症状の重症度などが症状改善に有意の影響を及ぼすことが報告されているが,未だ議論される問題でもある。高齢者群での症状改善の有無と内容,また術前の各規定因子が症状改善に及ぼす影響を検討した。

【方法】10年間の期間にて多椎間レベル頸椎脊柱管狭窄症に対し片開き式椎弓拡大術が施行された61症例を対象とした。高齢者群(71歳以上,22例)と,より若年者群(39例)について,術前と術後1年目の臨床症状をJOA scaleで評価し,症状改善率を計算した。各年齢群において他の予後規定因子が症状改善率におよぼす影響を検討した。

【結果】両年齢群の間では症状改善率に有意な差はみられなかった。高齢者群では,罹病期間と脊柱管狭窄の程度が症状改善に有意($p < 0.005$)に影響した。若年者群では,術前の臨床症状の重症度のみが症状改善に有意($p < 0.05$)に影響した。

【結論】脊髄症を伴う多椎間レベル頸椎脊柱管狭窄症に対して椎弓拡大形成術は,高齢者においても脊髄症状(特に下肢運動機能)の改善に有効であった。高齢者において,より良好な症状改善を得るためには,より早期の的確な診断と可能なかぎり早期の外科的治療が行われる必要があると結論される。

55 高齢者頸椎変性病変に対する後方除圧術の検討

飯田 隆昭・赤井 卓也・高田 久

岡本 一也・山本 謙二・笹川 泰生

鳥越恵一郎・飯塚 秀明

金沢医科大学脳神経外科

【目的】高齢者人口の増加・核家族化により自立した生活を要する高齢者において脊髄症状による運動障害・歩行障害は問題となり,手術治療への期待が大きい。当院における70歳以上の高齢者の頸椎変性病変に対する後方除圧手術例を検討した。

【方法】1999～2003年の5年間に頸椎変性病変に対して後方除圧を行った70歳以上の高齢者12例(70～82歳(平均73歳),男性8例・女性4例)を対象として,術前の状態・術後合併症・術後成績を検討した。

【結果】主病巣としては頸椎症2例,脊柱管狭窄4例,後縦靭帯骨化症4例,環軸脱臼2例であった。既往症として小脳梗塞2例,脳幹梗塞1例,痴呆症2例,慢性腎不全2例あった。転倒を期に症状の悪化がみられたものが5例あった。また,急速に症状悪化し歩行不能となったものが4例あった。施行した手術は椎弓形成3例,椎弓切除2例で,後方除圧固定が5例(transarticular screw 3例・lateral mass screw & plate 2例),Magerl法が2例であった。術後合併症として小脳梗塞および痴呆症合併の4例に一過性のせん妄がみられた。透析頸椎症の1例に消化管出血があり,心肺合併症は無かった。後縦靭帯骨化症の1例でC5麻痺・後湾変形による悪化があり,前方除圧固定を追加した。症状の改善は10例で得られ,不変は