

第22回群馬整形外科研究会

日 時：平成 24 年 9 月 1 日 (土)
場 所：群馬大学医学部「臨床大講堂」
代表世話人：高岸 憲二

〈主題 I〉

脊椎手術における低侵襲化への工夫

座長：斯波 俊祐 (桐生厚生病院)

1. 側弯症手術における採骨の回避, β -TCP の活用

橋本 章吾, 飯塚 伯, 飯塚 陽一

小林 亮一, 高岸 憲二

(群馬大院・医・整形外科)

【はじめに】側弯症手術においては、矯正後に移植骨による固定が必要となる。今回われわれは、局所骨と共に β -TCP を用いて採骨を回避する試みを行ってきたので、その手術成績に対して検討を行い報告する。【対象と方法】対象は、特発性側弯症に対して矯正固定術を施行した 13 例である。女性 12 例、男性 1 例、手術時平均年齢 15.2 歳 (11-21) である。カーブパターンは、胸椎カーブ 6 例 (Lenke type I と II)、腰椎カーブ 5 例 (Lenke type V と VI) 及びダブルカーブ 2 例 (Lenke type III) であった。骨移植法は、局所骨に β -TCP を混合したものを椎弓上に移植した。方法は、術後一年時に CT を撮影し、冠状面及び矢状断の再構築像を用いて、骨癒合の有無を判定した。【結果】固定椎間は平均 8.1 椎間 (5-13 椎間) であった。CT 上、全例において β -TCP の陰影は見当たらず、骨癒合は得られていた。【考察】昨今骨補填物の開発がなされており、整形外科領域では広く使用されている。 β -TCP に関しても優れた臨床成績が報告されており、脊椎固定術にも応用されてきた。脊椎固定術においては、後側方固定術・椎体間固定術並びに椎体形成術への使用の報告が多いが、 β -TCP 単独では吸収されるとの報告もある。長谷川らは側弯症例において β -TCP と局所骨を椎弓上に移植し、全例に骨癒合が生じたと報告している。われわれも同様に側弯症例に β -TCP を用い、骨癒合が得られた。固定範囲が長くなることの多い側弯症例では、採骨を回避できる事により β -TCP は有用であると思われた。

2. CBT (cortical bone trajectory) による後方固定術を行った 2 例

永井 彩子, 斯波 俊祐, 片山 雅義

鈴木 涼子, 足立 智

(桐生厚生病院 整形外科)

CBT は従来の椎弓根スクリューの軌道とは異なり椎弓根の内側から外側へ、尾側から頭側へと向かう軌道である。皮質骨スクリューで固定し皮質骨との接触面を大きく得られる。また、従来の椎弓根スクリュー固定に比べ、術野の展開は椎間関節包外側まででよく、筋肉・軟部組織への侵襲も少ない。

当院で過去 CBT 手技を行った 2 例を提示する。

74歳女性：腰痛と下肢痛・下肢の知覚障害を主訴に紹介受診。著明な脊柱管狭窄があり手術を予定した。DSA の可能性も考えられ、除圧と共に固定も必要と思われた。L5 椎体に骨破壊像が認められ、椎弓根スクリューの刺入は困難であったため、CBT を選択した。

43歳男性：交通事故により腰椎破裂骨折を受傷。腰椎後方固定術を行うに当たり、CBT を選択した。

それぞれ術後 6 か月、4 か月となる。2 例とも経過良好である。

CBT は、従来の椎弓根スクリューでは刺入困難な部位でも使用可能な場合があり、また固定椎間を減らすことができる可能性があり、有用であると考えられる。

3. 後方経路腰椎椎体間固定術の低侵襲化への歩み

—最近10年の術式変遷—

井野 正剛, 真鍋 和, 田内 徹

登田 尚史, 笛木 敬介, 清水 敬親

(群馬脊椎脊髄病センター)

この 20 年で PLIF は一般的な術式となり、近年では亜型ともいえる TLIF が主流になりつつある。初期の PLIF は 10 時間・1000-2000cc の出血などという症例もざらであったが、現在では手技が洗練され、むしろ PLF より低侵襲ともいえるほどになった。当院では 2002 年以降、腰椎椎体間固定を施行・併用した症例が約 1000 例を数えるが、より低侵襲をめざしたこれまでの術式変遷