脊髄硬膜外血管腫の1例

霧島温泉労災病院整形外科

荒 木 崇 文
米 盛 学
今 給 黎 尚 典

A Case of Extradural Hemangioma

By

T. Araki, M. Yonemori & T. Imakyure

Orthopedic Clinic, Kirishima Labour
Accident Hospital

A interesting case of extradural hemangioma was reported.

A man, age of 27, admitted with disturbance of gait and general exhaustion in August, 1965. Myelogram revealed extradural tumor.

A hemorrhagic, elastic and soft tumor was excised fully between 6th to 9th thoracic spine. Histologically it was cavernous hemangioma.

脊髄腫瘍に関する報告例は多数あるが、なかでも血管腫は少ないとされている。

最近当院において比較的珍しい脊髄硬膜外血管腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：27才，男子，郵便配達夫。

主訴：歩行障害，全身倦怠感。

家族歴：特別なことはない。

既往歴：昭和33年に虫様突起切除術を受く。

現病歴：昭和39年4月6日單車で転倒し頭蓋骨亀裂骨折および四肢擦過傷の診断で某医に入院，4月24日軽快退院した。5月中旬嘔吐，頭痛，下肢の知覚異常があり某医を受診したところ，特に異常はないとのことで放置した。昭和49年2月吐気，歩行障害，軽度の排尿障害を来し，3月某公立病院を受診し，頭部外傷後遺症の疑いで精査の結果，脊椎打撲後遺症と診断された。その後理学療法を続けたが，7月より全身倦怠，歩行障害著明なため8月本院へ入院した。

現 症

体格栄養は中等度で歩容は痙性であつた。全身所見

に異常なく，脊柱の変形，圧痛，叩打痛もなく可動性は正常であるが，両下肢に極度の筋萎縮を認めた。膝蓋腱反射，アヒレス腱反射は両側ともに亢進し病的反射を認め，膀胱直腸障害があつた。知覚障害は第6，7胸髄以下に認められた。血液はHb (Sahli) 112%，WBC 4800，RBC 513万，Ht 46，白血球分類には異常を認めず，血清蛋白はAlb. 49%，Glob. 51%， α -G 18%， β -G 3%， γ -G 30%，A/G比0.57であつた。

レ線所見では特に異常なく上下椎弓根間距離にも異常を認めなかつた。

L₃，L₄間で側臥位腰椎穿刺を施行し初圧は160mm水柱，脊髄液5ccを採取し終圧70mm水柱であつたが，Queckenstedtは陽性を呈した。脊髄液は水様透明で細胞数は16/3，Pandy (++)，Nonne-Apelt (+)，ワッセルマン氏反応は陰性であつた。

筋電図所見は両下肢伸筋群および屈筋群から安静時Fs. V.を認め，自動運動時のM. U.数は著しく減少しneurogenic patternを呈した。

脊髄造影術は後頭下穿刺で行ないMyodil 2ccを注入，30°傾斜位で撮影した。造影剤は第4胸椎下縁で停滞しH字型を呈し極めてゆっくり左側を避けながら1日後には下降した。

手術所見および経過

脊髄硬膜外腫瘍の診断で昭和40年10月13日局所麻酔下に第5胸椎を中心に約15cmの皮膚切開を加え、第4, 5, 6胸椎のLaminectomyを行なった。硬膜外脂肪組織は認められず、第5胸椎の下部より左側にやや偏して赤褐色の弾力性のある腫瘍を認め、腫瘍実質は出血性で止血は割合簡単であつた。腫瘍と椎骨の連絡は認められず、腫瘍上限は明瞭だつたが下限は不明のまま可及的に摘出した。

病理組織学的検査は鹿児島大学病理学教室に依頼し海綿状血管腫の疑いがあり、血腫の所見は全くないとのことであつた。

術後すぐ排尿はあつたが、全身倦怠感、両下肢のシ

第4 胸椎下縁で停滞, H字型を呈す

組 織 像

ビレ感は依然として続き、術後4ヶ月で臍部以下の知覚鈍麻、鼠径部以下の知覚脱失、膀胱直腸障害があるため、再度脊髄造影術を行なった。

腰椎穿刺にて Myodil 2cc を上行性に注入、30° 傾斜位で撮影、造影剤は第10胸椎の前縁で停滞し、典型的なH字状を呈した。従つて昭和41年2月22日第9胸椎の高さで約20cmの皮切を加え、第8, 9胸椎のLaminectomyを行なった。腫瘍は第9胸椎の高さで、ほぼ全域にわたり弾力性且つ出血性で赤褐色を呈し、硬膜外脂肪組織は消失していた。上限は不明なため、さらに第7胸椎の椎弓を切り前回の手術部に達すると、腫瘍は次第に細くなり第6胸椎の高さで糸状となつていた。これを摘出すると硬膜は極度に圧平され搏動は見られなかつた。術後2日目右母指が僅かに動くようになり、腹部より3横指以下に軽度の知覚鈍麻が残つた。

現在術後4ヶ月を経過したが、全く知覚障害を認めず歩行訓練中である。腱反射は未だ亢進し、病的反射は軽度に残存している。

両下肢筋力テストで屈筋群は poor, 伸筋群は trace, 筋電図所見は両下肢で安静時電氣的静、自動運動時 Complex NMU Voltage を呈し、M. U. 数は増加している。

病理組織学的には海綿状血管腫であつた。

考 案

脊髄腫瘍中最も多いのは neurinoma であつて、脊髄の真性血管腫は比較的稀なものとしてされているが、脊髄硬膜外腫瘍としては meningioma とともにかなりの頻度に認められるといわれている。Elsberg (1928) は179例中3例, Strusberg (1908) は119例中1例, 前田, 岩原両氏 (1936) は文献的に集めた62例中2例, 天見氏 (1959) は76例中2, 3例にすぎないといっている。

病理組織学的には海綿状血管腫が最も多く、つぎに血管内皮細胞腫、血管線維腫となつている。本腫瘍は組織学的特異性から、また椎骨との連絡があつて根治し難いことから手術の予後は必ずしも良好とはいわれていない。しかし本症例は椎骨との連絡はなく、可及的に全摘したと思われ臨床症状は未だ回復途上である。

我々は最近比較的稀な脊髄硬膜外真性海綿状血管腫を経験したので報告した。

文 献

- 1) 蒲原宏：外科。14：170, 1952.
- 2) 天児民和：日本の医学。5：780, 1959.
- 3) 前田・岩原：日整会誌。11：1936.
- 4) Elsberg：Tumor of Spinal Cord 1928.

質 問

鹿大 宮崎 淳弘

椎弓切除術の結果、脊髄内腫瘍であつた場合、これをそのまま放置するか、切開を加えて部分的に切除す

るか天児教授の御意見をおきかせ下さい。

発 言

九大 天児 民和

髄内腫瘍に切開して、非常によくなつた経験があるが、3～4ヶ月で再発した。また症状即麻痺の高度な場合は万一切開による障害が現われても、症状の著明な増悪がないが、症状の軽いときは、切開による障害が出ることもあるので、注意して浅い腫瘍のみ切開している。

最近当院で見られたスポーツ障害の2例

九州厚生年金病院整形外科

桑 野 茂

Two Cases of Sports Injury Observed in Our Clinic in Recent Years

By

S. Kuwano

Orthopedic Clinic, Kyushu Welfare Pension Hospital

Two cases of fatigue fracture were reported. One of them was of a rib fracture caused by pingpong and the other was in the left tibia by hard training of marathon.

Case 1. 29 years old, male.

He had sudden pain on the right side breast during playing pingpong and visited department of internal medicine.

He was admitted and treated under diagnosis of right exsudative pleurisy. After discharge from hospital, he visited department of orthopedics for closer examination. Then, the old fracture of right 6th rib was found in the roentgenogram. But the fracture had already appeared in the some roentgenograms taken during his admission.

Case 2. 17 years old, male, high school student.

He had pain at the proximal part of the left lower leg after everyday's hard training of marathon, and visited a surgeon. He was treated as osteomyelitis of the left tibia. Later, he visited our clinic and in the series of roentgenograms, periosteal reaction and thickening were proved in the postero-medial cortex of the proximal third of the left tibia.

He was diagnosed in our clinic fatigue fracture of the left tibia and applied a below the knee plaster cast for 2 months. And the fracture healed completely.

The cause of the fatigue fracture of the rib by pingpong was discussed.

本邦でも、東京オリンピック以後、スポーツは益々隆盛を極めていますが、反面、スポーツによる障害も決して少くはない。私は、最近、ピンポンによる肋骨々

折という稀な症例を経験したので、他の症例と合せて報告する。

症例1 29才 男子