稀有なる後縦靱帯骨化症の一例

九大整形外科教室

増	田	祥	男
諸	岡	正	明
竹	光	義	治

A Rare Case of Broad Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament with Severe Paraplegia.

By

S. Masuda, M. Morooka & Y. Takemitsu

Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine
Kyushu University.

A 48 year old woman. Her early complaint was difficulty in walking. One year previously the patient first complained low back pain. These complaints increased gradually, being accompanied by sensory disturbances of the lower extremities. Two months later she felt clumsiness in the legs and gradually became incapable of standing.

On X-ray and surgical findings broad ossification of the posterior longitudinal ligament were observed mainly in the thoracic and also in the lumbar region being accompanied by those of other spinal ligaments, such as anterior and interspinous ligament, as well as ligamenta flava.

頸椎後縦靱帯骨化症は本邦では1960年月本の報告以来、多数報告されている。これらの大多数が頸椎または上部胸椎を主とし、腰椎部まで及んでいるのは稀である。われわれの経験した多くの症例も、そのほとんどが頸椎および上部胸椎に局限している。今回、われわれは、胸椎を中心とし腰椎まで後縦靱帯骨化を来した症例を経験したので報告する。

症例 48才の主婦。

主訴 歩行できない。

前病歴 家族歴には特記すべきことなし。

現病歴 約1年前より誘因なく右傍腰部に疼痛を来した次第に増強、両下肢の冷感を伴ってきた。約2カ月後、両下肢が重たくなり長歩きすると脚がもつれるようになった。1カ月後は歩行が不自由となり家事ができず、起立不能となって入院した。

入院時所見 体格大、肥満体、局所所見は頸部に特に異常なく、第7胸椎中心にやや亀背あり、同部に圧痛がある。胸椎腰椎は強直、上肢には特に異常なく、下肢での筋力低下は著明、反射は上下肢共に亢進し、

下肢での反射亢進は著明である。病的反射ではワルテンベルグ、バビンスキーは両側、共に陽性である。知覚障害は、両側共、第9胸椎の高さより知覚鈍麻あり、足部には異常知覚がある。

検査所見 血沈、やや亢進、低色素性貧血あり、ASLO CRP RA 異常なし、尿に糖は検出されない。EMG では下肢にNMUの減少を見る。

レントゲン所見 第6、7胸椎間にて軽度側彎あり、同部には椎間板変性がある。前縦靱帯骨化が、第2、3、4、5腰椎間にあり、後縦靱帯骨化は第3胸椎より第3腰椎まで認められる。その他、第7胸椎より第1仙椎まで黄靱帯に相当すると思われるもの、および第7胸椎より第2腰椎までの棘間、棘上靱帯の骨化が認められる(第1、2図)。仙腸関節の癒合はなく、四肢の他の関節にも異常を認めない。

ミエログラフィー所見では、第4頸椎部より第2腰椎部までの通過障害があり、頸椎の後屈で第4頸椎部で完全ブロックされる。手術所見としては Myelography でもっとも通過障害の強い頸椎部で、第3頸

図1

図2

椎より第6頸椎までの椎弓切除術を行ったところ黄靱帯に異常なく、硬膜の拍動は著明ではないが、わずかに見られた。術後、知覚障害は軽減し異常知覚は消失し、経過は一時的には良好であった。術後4週より起座を許可し、機能訓練を行ったところ、再び症状は増悪し、異常知覚が再現したので再び **Myelography** を行った。透視台にて傾斜を増しても、第10胸椎から、第1腰椎に至るまで造影剤の通過が障害され、狭少であったため同部の椎弓切除術を行った。棘上、棘間靱帯は骨様を呈し、黄靱帯も椎弓板より硬い骨様組織を呈し、硬膜外脂肪組織は全く消失している。これらの切除を行うことにより硬膜内は明らかな除圧効果を呈した。術後、膝関節以下の知覚鈍麻、また異常知覚は軽減したが、膝窩部の疼痛と腓腹筋の **twitching** が残り、後療法を行うも疼痛のため運動が困難となり、筋力は低下し、術後10週を経過しても回復しないので、第三回の除圧手術を予定している。

考 按

広範囲の後縦靱帯骨化症例は、番場が第5頸椎より、第12胸椎までの1例を報告している。また土屋は第4胸椎より、第3腰椎までの後縦靱帯に骨化を来した1剖検例を報告している。そのいずれも、上または下の前縦靱帯の骨化を伴っている。また1967年、恩地は18例中2例に胸腰椎部の **posterior para-vertebral ossification** を報告している。本年の整形外科学会総会でも、広範な脊椎靱帯の骨化症例が報告された。本症例も後縦靱帯をはじめ、広範な靱帯の骨化を来しており、従来、報告されている後縦靱帯骨化症とは別の疾患とも考えられる。類似の疾患としては、変形性脊椎症、強直性脊椎炎の各型、**Forestier** 氏病などをあげねばならないが、それぞれ、骨化機序、罹患部位と炎症反応の有無、局在部位などを考えるとそれらのいずれとも考え難く、**Spondylosis ligamentosa ossificans** の範疇には属するが、その病型分類については今後の研究に待たねばならない。

参 考 文 献

- 1) 番場・他：臨整外，4，375，1969.
- 2) Minagi：Radiology，105，365，1969.
- 3) Onji：J.B.J.S.，49-A，1314，1967.
- 4) 月本：日整会誌，34，107，1960.
- 5) 土屋・他：整外，21，768，1970.

脊 髄 腫 瘍 の 4 例

国立別府病院整形外科

増 田 元 彦・脇 丸 俊 博
直 野 敬・藤 井 敏 男
内 村 正 英・江 崎 正 孝

Four Cases of the Spinal Cord Tumor

By

M. Masuda, T. Wakimaru, T. Naono,
T. Fujii, M. Uchimura & M. Ezaki

Division of Orthopedic Surgery Beppu National Hospital

We report the four cases of the spinal cord tumor which we have experienced recently.

Case 1. female aged fifty was a neurinoma occurred in the canda equina.

Case 2. female aged thirty five was a epidermal cyst occurred in the nineth thoracic vertebral region.

Case 3. male aged fifty seven intramedullary astrocytoma which occurred in the region of the fourth thoracic vertebrae.

Case 4. female aged eighteen was a meningioma occurred in the extradural space of the fourth and fifth thoracic vertebrae.

In the case 1. 2. 4. tumors were operatively almost completely resected, but in the case 3. unable to resect. Consequently in the former, symptom (sensory and motor disturbance) has obviously improved and deminished, but in the latter not improved and deteriorated.

脊髄腫瘍は1887年，Gowers と Horsley が最初に診断し，摘出に成功し，わが国では，1911年，武谷と三宅が初めて診断し，摘出に成功して以来，わが国の文献にみる脊髄腫瘍の報告例は既に数百例を数える。そしてこれらの症例の集計から，脊髄腫瘍の臨床像，診断，治療に関しては，ほぼ完全な考察がなされ，それに基づき早期診断，早期摘出が行われるようになり，良好な予後を期待できるようになった。われわれは最近脊髄腫瘍の4例を経験したので報告する。

症例1 50才，主婦。

既往歴 高血圧症

主訴 腰痛，両下肢痛

現病歴 昭和44年7月ごろより，歩行時右下肢が前に出にくいようなことが時々あった。昭和45年1月，風邪をひき，咳嗽時腰痛あり，2月に両下肢にきりきりする疼痛あり，内服薬の投与をうけたが効果がなかった。3月上旬，頸が動きにくくなり，無理に動かすと腰より両下肢にかけて疼痛が惹起された。同時に下肢の運動，歩行もぎこちなくなった。近医に入院し，骨盤牽引，ギプス床安静などの治療で疼痛軽減し，歩行も可能となり退院したが，7月になり再び同様の症状が再発したので，7月20日当院整形外科に入院した。

入院時所見 食欲不振のためのい瘦を認める。脊柱