くも膜下出血を伴った脊髄腫瘍の1例

広島大学整形外科

久保田 政 臣・吉 岡 薫

平 松 伸 夫・桧 垣 哲 基

東洋病院整形外科

望 月 昭・福 永 由美子

室 積 正 人

Subarachnoid Hemorrhage Due to a Spinal Cord Tumor

by

M. Kubota, K. Yoshioka, N. Hiramatsu
and T. Higaki

Department of Orthopedic Surgery, Hiroshima University
School of Medicine.

A. Mochizuki, Y. Fukunaga and M. Murozumi

Toyo Hospital, Orthopaedic Surgery

Subarachnoid hemorrhage due to spinal cord tumor is rare. We reported a case of a 43-year-old male who showed suddenly a transient aggravation of the symptom because of subarachnoid hemorrhage due to a spinal cord tumor. This tumor was located between the tenth thoracic and the second lumbar levels, and diagnosed as schwannoma.

最近われわれは、くも膜下出血をきたし一過性ながら症状悪化を生じた脊髄腫瘍を経験したので報告する。

症 例

症例：43才男性

主訴：腰痛ならびに左下肢痛

現病歴：昭和52年頃より誘因なく腰痛が出現、以後腰痛は寛解増悪をくり返していたが昭和55年頃より増強し、また左足にシビレ感の出現と左下肢の軽度筋力低下をきたした。また、この頃より疼痛のため仰臥位では寝ることが出来ず、いわゆる nocturnal chair sitting⁹⁾の状態を呈していた。昭和57年9月12日ソフトボール大会で走行中、突然腰部と左下肢に激痛をきたし、左膝に脱力を生じた。その後疼痛が増強するため9月14日近医へ入院した。しかし入院後も症状は増悪し15日には両下肢にシビレ感と筋力低

下が、また翌16日には膀胱直腸障害が、さらに17日には両下肢の自動運動がほとんど不能となり、また第10胸髄節以下の知覚障害をきたした。しかしながら症状の悪化は一過性で、以後は徐々に軽快していった。

9月22日ミエログラフィーの目的で腰椎穿刺を行ったところ、髄液が血性であるためミエログラフィーは中止した。その後に2回施行した腰椎穿刺でも血性髄液が採取されたが、10月13日の時点では髄液は xanthochromia になっており、この時に行ったミエログラフィーにて脊髄腫瘍が疑われたため広島大学へ紹介され11月16日転院した。

入院時所見：症状は9月17日の時点が最も重篤で、その後には軽減がみられ当科入院時には左下肢に筋力低下が認められるものの自力歩行は可能であった。しかし約100mの間欠跛行がみられ、また体動により腰痛と左下肢痛を生じていた。膀胱直腸障害も軽快し自

尿は可能であったが、残尿感が残存していた。知覚障害は両側の第3腰髄節以下に認められ、下肢の腱反射はほぼ正常であった。

髄液所見：初回穿刺時の髄液は血性で、前医の言によるとイソジン液を思わず色調で、蛋白は 5000 mg/dl、細胞数は 3500/3 であった。しかしミエログラフィー施行時、すなわち激痛発作発症1カ月目の時点では髄液は xanthochromia となり、蛋白も 459 mg/dl へと低下していた。

脊髄血管撮影所見：11月17日脊髄血管撮影を施行したところ、下行前脊髄動脈は全体的に拡張気味でしかも Th₁₀ 下縁から右方へ偏位し、また後脊髄動脈、上行前脊髄動脈も明瞭に描出された。

脊髄腔造影所見：上行性ミエログラフィーでは L₂ 下縁での完全閉塞像を呈し、また後頭下穿刺で行った下降性ミエログラフィーでは Th₁₀ 下縁より末梢に造影剤柱の後方陰影欠損と Th₁₂ 上縁における完全閉塞像が認められ(図1)、以上の所見は Th₁₀ 下縁より末梢に位置する space occupying lesion の存在を示唆する脊髄血管像とよく一致していた。

手術所見：以上の所見より脊髄腫瘍の診断の下に12月13日手術を施行した。腫瘍は Th₁₀ より L₂ の範囲で脊柱管内の左側に存在し脊髄実質と脊髄円錐部、馬尾を右側に圧排していた。腫瘍摘出は顕微鏡下に行い、一塊として摘出可能であった(図2)。腫瘍は馬尾神経より発生しており、全長は約13cmで一部 cystic change を有する実質性の腫瘍であった。なお出血部位を確認することはできなかった。病理組織学的診断は神経鞘腫であった。

術後経過：術後症状は著明に改善し、術後6カ月目の現在、両下肢に軽いシビレ感を残すのみでその他の症状は消失し現職に復帰している。

考 案

くも下出血は初めて言うまでもなく頭蓋内または脊柱管内の髄液腔へ出血した病態であるが、出血原因果はその多くが頭蓋内に存在し脊柱管内に出血巣を有する脊髄性くも下出血を経験することは比較的稀である。脊髄性くも膜下出血の原因疾患として宮崎⁵⁾は脊髄血管腫、脊髄動脈瘤、脊髄腫瘍、血液性疾患、全身性中毒性疾患、結節性動脈周囲炎などを挙げている。

Djindjian²⁾によれば、脊髄性くも膜下出血をきたす疾患のなかで最も頻度の高いものは AVM で、170

図1 脊髄腔造影所見

- (A) 上行性ミエログラフィーでは L₂ 下縁で完全ブロック
(B) 下降性ミエログラフィーでは Th₁₀ 下縁以下の後方造影剤柱の欠損と Th₁₂ 上縁での完全ブロックが認められる。

図2 摘出標本

腫瘍は馬尾神経より発生しており、組織学的には神経鞘腫であった。全長は13cm、写真の上方が腫瘍の中枢側である。

例中の26%にくも膜下出血を合併したと報告している。

一方、脊髄腫瘍例に発生することは稀ながら報告されており、発生頻度としては AVM に次いで多いとされる。このような症例の報告は1930年 André-

Thomas¹⁾ によりなされた馬尾神経腫瘍例が最初である。その後も同様の報告がなされ、1978年 Djindjian²⁾ は自験例の5例を含むそれまでの報告例50例を集計している。Djindjian 以後も Luxon⁴⁾、永田⁷⁾ Kormos³⁾、Motochi⁶⁾、山中¹⁰⁾ による報告が行われており本例を含めると総計56例となる。

以上の症例を組織別に検討すると ependymoma が32例 (57%) で最も多く、ついで schwannoma が12例 (21%)、以下 astrocytoma 5例、meningioma, hemangioblastoma, meningeal sarcoma が各2例、adenocarcinoma が1例である。

腫瘍占拠高位は cauda equina が圧倒的に多く44例を数え、ついで thoraco-lumbar, cervical が各5例、ついで thoracic が2例で、馬尾神経および脊髓円錐部の腫瘍が大半を占めている。自験例も以上の領域に存在する腫瘍であったが、Nassar and Correll⁸⁾ は体動により脊髓円錐および馬尾が他の脊髓部分よりよく移動するという Smith と Breig の説を引用し、同部の腫瘍はストレスに遭遇し易く出血すると記述している。

以上、くも膜下出血をきたした脊髓腫瘍を経験したので若干の文献的考察を加え報告した。

参 考 文 献

- 1) André-Thomas F. et al.: Syndrome d'hé-

morragie méningée réalisé par une tumeur de la queue de cheval. Paris Med. 77: 292-296, 1930.

- 2) Djindjian, M. et al.: Subarachnoid hemorrhage due to intraspinal tumors. Surg. Neurol. 9: 223-229, 1978.
- 3) Kormos, R. L. et al.: Subarachnoid hemorrhage due to a spinal cord hemangioblastoma. case report. Neurosurg. 6: 657-660, 1980.
- 4) Luxon, L. M. et al.: Subarachnoid hemorrhage and papilledema due to a cervical neurilemmoma. J. Neurosurg. 48: 1015-1018, 1978.
- 5) 宮崎雄二ほか: 脊髄性くも膜下出血の病理と臨床. 日本臨床, 36: 601-608, 1978.
- 6) Motochi M. et al.: Spinal subarachnoid hemorrhage due to a thoracic neurinoma during anticoagulation. Neurol. Med. Chir. (Tokyo) 21: 781-784, 1981.
- 7) 永田正博ほか: 硬膜内出血をきたした頸髄腫瘍の1例. 関東整災誌, 11: 312-316, 1980.
- 8) Nassar, S. I. and Correl, J. W.: Subarachnoid hemorrhage due to spinal cord tumors. Neurology. 18: 87-94, 1968.
- 9) 越智光夫ほか: 脊髄腫瘍における Nocturnal chair-sitting の検討. 西日本脊椎研究会誌, 9: 208-212, 1983.
- 10) 山中威彦ほか: 脊髄硬膜内出血をきたした転移性脊髄腫瘍の1例. 第60回中部整災会抄録, 1983.