胸椎部黄色靱帯骨化に合併した胸髄々膜腫の1例

佐賀県立病院好生館整形外科

柴田直之・奥江章
佐井伸男・松口信行
石崎知樹

Intraspinal Meningioma Associated with Ossification of the Yellow Ligament

by

Naoyuki Shibata, Akira Okue, Nobuo Sai, Nobuyuki Matsuguchi
and Tomoki Ishizaki

Department of Orthopedic Surgery Saga Prefectural Hospital

A case of intradural meningioma associated with ossification of the yellow ligament was reported.

A seventy-one-year-old woman consulted our hospital, complaining of paresthesia in both lower extremities and low back pain. At first we thought these symptoms were caused by degenerative spondylolisthesis of the IVth lumbar vertebra. But about 4 months after first consultation she complained of paresthesia lesion below Xth thoracic level.

Plain CT demonstrated ossification of the yellow ligament from Xth to XIth interthoracic levels.

She was admitted to our hospital because of deterioration of gait and sensory disturbance.

Myelography showed "cap" shaped complete block between VIIth and VIIIth thoracic levels, suggesting intradural extramedullary mass. Metrizamide CT also demonstrated intradural extramedullary tumor at the same level.

Then laminectomy and tumor excision were performed. Pathological diagnosis of the specimen was psammomatous meningioma.

はじめに

当初、胸椎部黄色靱帯骨化（OYLと省略）による胸髄不全麻痺を疑わしめたが、その後の精査により、麻痺の主因が胸髄々膜腫にあった症例を経験したので、報告する。

症 例

71才女性

主訴：両下肢のしびれ感及び歩行困難

現病歴：昭和54年頃より誘因なく腰痛を生じ、昭和57年4月当科初診。腰椎々間板変性と診断される。以後外来通院していたが、同年8月頃よりしびれ感の

レベルは上昇。単純レ線では下位胸椎に異常を認めなかったが、単純CTにてTh10/11及びTh11/12にOYLを確認し（図1）この段階ではOYLによる胸髄不全麻痺を疑った。しかし、昭和58年8月、歩行困難を生じ、又第11胸髄レベル以下の知覚障害が明確となり精査目的にて同年10月入院す。

入院時所見：胸腰椎の運動性はやや低下し、第7及び第8胸椎棘突起に軽度叩打痛あり、第11胸髄レベル以下の全知覚鈍麻を認めた。膝蓋腱反射及びアキレス腱反射は両側共に、亢進し、バビンスキー反射は両側共に陽性。下肢筋力は腸腰筋以下、両側共に4～5に低下していた。髄液検査ではQueckenstedt現象は遅延し、蛋白は200mg/dlと増加していた。

図1 Th10/11 高位の単純 CT 像を示す。

図2 ミエログラフィー: Th7 から Th8 レベルの騎袴状の充盈欠損像を示す。

図3 Metrizamide CT: Th7 から Th8 レベルにかけて mass を認め、脊髄は左後方に圧迫され萎縮している。

Myelography: Th7 から Th8 レベルに騎袴状の充盈欠損像を呈し、硬膜内髄外腫瘍を表わしめた(図2)。

Metrizamide CT 所見: Th7 から Th8 レベルに mass を認め、脊髄は左後方に圧迫され萎縮しており、又、このレベルにも小さな OYL を認めた(図3)。

以上の所見より、硬膜内髄外腫瘍(特に meningioma)を疑い、手術を施行した。

術中所見: 第7・8・9 胸椎の椎弓切除を行なうに、この部の黄靱帯には部分的骨化が認められた。硬膜を切開するに腫瘍はCT所見の通り、皮薄化した脊髄の前外側に存在していた。一括しての摘出は困難と思われた為、銀ペラにて少量ずつ摘出した。

組織所見: 類円形核を有する細胞が渦巻き状に配列した中に、多数の psammomatous body が認められ、psammomatous meningioma と考えられた(図4)。

図4 摘出した腫瘍の組織像

術後経過: 術後1時期、Th10 レベル以下の全知覚麻痺の増強を見るも次第に軽快。術後6カ月日より独歩可能となり、現生も右下肢の痙攣性麻痺を少々残してはいるが、元気に通院している。

考 察

胸椎 OYL と胸髄々膜腫との合併例は、岩森らの報告がある¹⁾。又、古森らも胸髄々膜腫の1例を報じたが、いずれも症状は当初併存した腰椎管狭窄症よりのものと思われ、観血治療がなされている。又、当科における胸髄々膜腫の他の1例も、他医にて坐骨神経痛として、Love 手術を受けた既往がある。このように胸髄々膜腫そのものが、初期には慎重な神経学的検査と myelography の解読がなければ診断は容易ではなく、OYL にしても下肢のしびれ程度では腰椎病変のための症状と誤診しがちで、精査しないと診断は難

表 1 Spinal Cord Tumors in Our Clinic (from Jan., 1975 to Dec., 1983)

	Name	Sex	Age	Site	Pathological Diagnosis
1	O. S.	M	34	C _{3/4}	Schwannoma
2	I. N.	F	50	Th ₅	"
3	N. S.	M	71	Th ₁₂ L ₁₂	"
4	Y. I.	M	50	Th ₁₂	"
5	O. K.	F	48	Th _{4/9}	Meningioma (Psammomatous)
6	H. N.	F	71	Th _{7/8}	" "
7	T. Y.	M	68	C ₇ Th ₁	Meningioma (Transitional)
8	M. R.	M	39	Th _{5/6}	Plasmacytoma
9	K. M.	F	51	L ₁	"
10	H. T.	F	21	C _{5/6}	Ganglioneuroma
11	U. H.	M	24	C _{5/6}	Glioblastoma
12	F. S.	M	50	L _{3/4}	Tuberculoma
13	Y. T.	F	72	Th _{3/4}	Unknown (Intramedullary)

しいのが現況であろう。今回の我々の症例では、当初下位胸椎OYLによる症状と診断したが、その不全麻痺の程度は軽く、又、患者が入院精査に同意せず、1年後に麻痺が増悪した際の入院精査にてようやく胸髄々膜腫の併存が判明した。従って初回手術にて腫瘍摘出できた。

さて、当科における最近9年間の脊髄腫瘍は13例であり、うち meningioma は3例で Schwannoma に次いで多かった(表1)。年令は3例共に中年以降であり、部位は3例共に胸髄に発生し、うち男性の1例は頸髄にまたがり存在した。

硬膜内髄外腫瘍のうち最も頻度の高い meningioma と Schwannoma の鑑別も肝要であると思われる。これにつき Shapiro⁴⁾ は性、年令、発生部位、骨変化、石硬化の有無及び myelography 所見等から総合的に判断すれば可能であると述べている。即ち、meningioma の平均発症年令は50才で Schwannoma は38才である。meningioma は80~85%は女性に発生し、部位では胸髄に多く82%を占めるのに対し、Schwannoma は、性及び部位には偏りが著明でない。pedicle の erosion や pedicle 間距離の拡大等の骨変化は、Schwannoma において著明である。肉眼的石灰化は meningioma では時折見られるが、Schwannoma では極めて稀である。又、myelography 上、Schwannoma は輪郭が meningioma に比し、より明瞭であると Shapiro は述べている。

当症例も、以上の事をふまえた metrizamide CT 所見より、術前に meningioma 疑いの診断が可能となった。

結 語

中年以降の女性が下肢神経症状を訴えた場合、OYL もさることながら、胸髄々膜腫の存在も念頭に置き検査を進めていくとが必要である事を強調したい。

文 献

- 1) 岩森 洋ほか：胸椎部黄色靱帯骨化に合併した胸髄 osteoblastic meningioma の1例。整形災害, 29: 601-606, 1980.
- 2) 熊谷洋幸ら：脊髄腫瘍の2例。整形災害, 28: 547-550, 1980.
- 3) Lewis H. Rosenbaum et al.: JAWA, March 18: 1475-1476, 1983.
- 4) Robert Shapiro: Myelography 136-151.
- 5) Walter J. Levery: Spinal Cord Meningioma. J. Neurosurg. 57: 804-812, 1982.

質 問

宮崎医科大学 田島 直也

54年頃の初発症状の時から既して髄膜腫は存在したとお考えでしょうか。

解 答

佐賀県立病院 柴田直之

はい、そう考えております。