高齢者の頸椎症性脊髄症

—手術成績と問題点—

山口大学整形外科

貴 船 雅 夫・河 合 伸 也
砂 金 光 藏・深 堀 勝 之
光 山 博 巳・山 本 学
村 松 慶 一・伊 藤 裕

Cervical Spondylotic Myelopathy in the Aged Patient

by

Masao Kifune, Shinya Kawai,
Kohzoh Sunago, Katsuyuki Fukahori, Hiromi Mitsuyama,
Manabu Yamamoto, Keiichi Muramatsu and Yutaka Itoh

Department of Orthopaedic Surgery,
Yamaguchi University School of Medicine, Ube, Yamaguchi

The purpose of this paper is to evaluate the postoperative results of aged patients, greater than 65 years old, with cervical spondylotic myelopathy (CSM). In this report, 46 aged patients were compared with a total of 320 cases with CSM. They consist of 31 males and 15 females. The duration of symptoms varied from 1 month to 23 years (averaged 23.7 months).

The results were as follows:

1. The degree of CSM was more severe in the aged group and particularly motor function of the lower extremity.
2. The duration of symptoms were longer in the aged group.
3. 23 cases (50%) in 46 of the aged group were operated through a posterior approach, and 99 cases (31%) in 320 of all patients.
4. The postoperative short-term results of 46 cases were excellent in 20%, good in 35% and fair in 41% in aged patients, and in 40%, in 33% and in 19% in all patients.
5. Patients in the aged group, with preoperative findings of deteriorated symptoms, gained good results.
6. The short-term results of 28 cases, which were followed from 3 to 19 years (mean 9 years), were excellent in 7 cases (25%), good in 12 (43%), fair in 8 (29%), and the long-term results (mean 8.9 years) excellent in 7 cases (25%), good in 7 cases (25%), fair in 4 (14%).

はじめに

頸椎の退行性変化を基盤とする頸椎症性脊髄症は高齢者人口の増加と共に高齢者の発症頻度を増してきた。高齢者では合併症や予備能力等で種々の問題はあが、現在は QOL の観点から可能であれば積極的に手術的治療が用いられている。一般に高齢者の手術成績はやや劣るとされているが²⁾、私達の調査では本症の手術

成績は罹病期間や重症度との関連が深く、年齢は必ずしも手術成績に大きい影響を与えることは少ないという結果を得ている^{1),3)}。今回、改めて高齢者の症例を分析し、その手術成績と問題点について検討する。

対 象

65才以上の本症の手術例46例を対象とした。内訳は年令65~83才(平均69.6才)。性別は男性31例、女性

15例であり、罹病期間は1カ月から23年(平均23.7カ月)であった。また追跡調査期間は6カ月から19年(平均5.6年)であった。

方 法

高齢者群の特徴を明らかにするために全体群320例と比較し検討した。手術成績は日整会判定基準に基づき、平林の改善率を用いて判定した。

表 1

	全体群 (320例)	高齢者群 (46例)
平均年齢	51.8才	69.6
性別 (男/女)	240例: 90例	31: 15
脊柱管前後径	14.2mm	14.3
罹病期間	15.0カ月	23.7
術前日整会点数	11.0点	9.2
術式 前方法	215例	21
後方法	99	24
両法併用	6	1

表 2 重症度

	全体群	高齢者群
総点	11.0	9.2**
上肢運動機能	2.6	2.2*
下肢運動機能	2.6	1.8**
上肢知覚	0.6	0.6
下肢知覚	0.9	0.8
体幹知覚	1.6	1.5
膀胱機能	2.7	2.4*

図 1 手術成績 (短期)

結 果

全体群との比較において(表1), 性別・脊柱管前後径は両群間に差はなかった。罹病期間は高齢者群でやや長い傾向があった。術式は全体群で前方法と後方法の比が約2:1であるのに対し, 高齢者群では1:1であり, 後方法の割合が高くなっていた。また, 高齢者群の前方法21例のうち1椎間固定は7例で残り14例は2椎間以上の固定であった。

術前の日整会点数は全体群が11点であるのに対し, 高齢者群では9.2点と劣っていた。項目別にみると上下肢運動機能や膀胱機能が劣っており, 特に下肢運動機能の低下が著しかった。(表2)

短期の手術成績を改善率でみると全体群の優40%に対し, 高齢者群では20%と劣っていた。(図1)

また高齢者群で3年以上観察のできた28例の手術成績の推移をみると, 平均8.9年の長期経過時では優は全く変化しないものの良や可の割合が減少していた。(図2)

考 察

術後の改善率で判定すると高齢者群は全体群に比して成績が低い傾向にある。しかしながら個々の症例をみると症状がかなり改善し, ADLに支障を生じなくなった症例も決して少なくない。そこで, 手術前後の日整会点数の変化をみると多くの症例で共通した改善傾向を示し, 術後には平均4点の改善が獲得されている。即ち, 高齢者においてもかなりの回復力を温存しており, 術後成績は術前の重症度と密接な関連を有していることが判明する。高齢者では術前点数が低い症例が明らかに多く, つまり重症となって手術に踏みきる症例が多く, したがって術後の改善点数が劣って認められている傾向にある。

図 2 高齢者の手術成績の推移 (28例)

表3 高齢者の手術成績の推移 (28例)

日整会点数	術前	～3年	3～19年
上肢運動機能	2.3 →	3.2 →	3.1
下肢運動機能	1.8 →	2.8 →	2.3
上肢知覚	0.7 →	1.4 →	1.4
下肢知覚	0.8 →	1.5 →	1.4
体幹知覚	1.6 →	1.8 →	1.7
膀胱機能	2.4 →	2.9 →	2.6
合 計	9.6 →	13.6 →	12.5

ここで改善率75%以上、もしくは日整会点数で5点以上改善したものを成績良好群として整理してみると優9例、良10例、可3例の計23例であった。この良好群では罹病期間が平均13.3カ月と短く、症状の経過中に急性増悪したものが16例(70%)もあり、また急性増悪から手術までには平均3.7カ月で手術を実施している。高齢者では罹病期間が短く、良好な術後成績を得ていることから、高齢者こそ早期に適切な診断を行って、適切に対応することが大切であり、高齢の故に手術時期が遅れることのないよう配慮する必要がある。

長期経過観察のできた28例についてその手術成績の推移をみると、長期にわたって成績が維持されているものが多いが、なかには経過中に成績が低下する症例も存在する。手術成績の低下する原因をみると、腰椎由来のものや加齢による変形性膝関節症などが多く、頸椎由来のものは2例であった。

また手術成績の推移を項目別にみると(表3)、長期経過観察時には下肢運動機能と膀胱機能が主として低下していた。このことは上肢運動機能や知覚が保たれていることも考慮すると、高齢者の術後成績が低い理由として、むしろ加齢に伴う全身的な機能の低下に

起因するものが少なからず存在しており、術後には全体的・全人的立場から care を行う必要性を痛感している。

ま と め

1. 65歳以上の頸椎症性脊髄症の手術症例46例について検討した。
2. 高齢者群には重症例が多く、特に下肢運動機能が劣っていた。
3. 症状増悪後早期に手術が行われた症例は良好な手術成績が得られていた。
4. 高齢者では全般的にみると術後成績は劣っているが、頸椎自体の回復力はそれほど劣っているとは考え難く、むしろ高齢のために罹病期間が長く重症になってようやく手術に踏みきることが多く、それが頸椎の非可逆性病変を促進し、結果的に回復力が劣ってくると考えられる。さらに、術後には関節症や他の加齢性変化が加わることが一層成績を低下させることになる。高齢者では、そして高齢者であるからこそ、早期に適切な診断を行い、そして全人的観点から治療を考えてゆき有意義な QOL を求める必要があると考えている。

参 考 文 献

- 1) 貴船雅夫, 他: 高齢者の頸椎症性脊髄症の手術成績. 整形外科と災害外科, 投稿中.
- 2) 坂手行義, 他: 老人の頸椎症性脊髄症の手術成績. 別冊整形外科, 2: 51-55, 1982.
- 3) 砂金光藏, 他: 高齢者の頸椎症性脊髄症の手術成績の検討. 西日本脊椎研究会誌, 12: 159-162, 1986.