上位頸椎部に pseudotumor を発生した 長期透析患者の 1 治療経験

鹿児島大学医学部整形外科

野 尻 良 基・築 瀬 光 宏
武 富 栄 二・酒 匂 崇

Pseudotumor of the Craniocervical Junction Combined with Vertical Atlantoaxial Subluxation in a Long-Term Hemodialysis Patient

by

Ryouki Nojiri, Mitsuhiro Yanase, Eiji Taketomi
and Takashi Sakou

Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine,
Kagoshima University, Kagoshima, Japan

A 73-year-old female with pseudotumor of the craniocervical junction who had been on dialysis for 12 years is described. Vertical atlantoaxial subluxation was noted with pseudotumor of the periodontoid soft tissue demonstrated by MRI, similar to the pannus described in rheumatoid arthritis. We performed occipito-cervical posterior fusion using a rectangular rod. 5 years after surgery there was no progression of VS or destruction of the craniocervical junction observed.

Key words : pseudotumor (偽腫瘍), long-hemodialysis (長期透析), vertical atlantoaxial subluxation (環軸椎垂直脱臼)

はじめに

近年、長期透析に起因する様々な脊椎病変が注目されている。しかし、pseudotumor と命名される軸椎歯突起周囲の軟部増殖性病変に対する治療報告は少ない。今回、上位頸椎部に pseudotumor が発生し、環軸椎垂直脱臼をきたした長期透析患者に対し、観血的治療を行い、良好な結果を得たので報告する。

症 例

症例：73 歳，女性

主訴：頸部・後頭部痛

現病歴：1977 年から血液透析を導入された。1989 年 2 月，特に誘因なく頸部・後頭部痛出現し，疼痛のため起立・歩行困難となった。近医に入院し，MRI にて環軸椎部に腫瘤像を認め，9 月 8 日当科を紹介受

診，10 月 18 日入院。

現症：頸部痛・後頭部痛が強く体動不能で座位・起立歩行不能であった。頸部は 45 度左回旋位をとり，全方向に可動域が制限されていた。四肢筋力はほぼ正常で，明らかな知覚障害は認めなかった。

単純 X 線および断層写真にて歯突起および環椎側塊の破壊に加え，環軸椎垂直脱臼を認めた（図 1）。CT にて歯突起の破壊に加え，周囲に軟部組織陰影を認めた。MRI では歯突起の前方，後方に T1 強調像で低信号域，T2 強調像で高信号域を認め，頸髄および硬膜管を圧迫していた。同部位は造影剤で enhance された（図 2）。

血液・生化学データでは貧血および血沈亢進を認めた。CRP，RA 因子は陰性であった。

長期透析に起因した環軸椎破壊性病変による環軸椎垂直脱臼および pseudotumor と診断し，11 月 28 日

図1 単純X線および断層写真

- a) 単純正面X線
- b) 単純側面X線
- c) 断層正面
- d) 断層側面

歯突起および環椎側塊の破壊に加え、環軸椎垂直脱臼を認めた。

図2 CTおよびMRI

- a) CT (軸椎歯突起レベル)
- b) MRI T1強調正中矢状断像
- c) MRI T2強調正中矢状断像
- d) MRI エンハンス T1強調横断像

CTにて歯突起の破壊に加え、周囲に軟部組織陰影を認めた。

MRIでは歯突起の前方、後方にT1強調像で低信号域、T2強調像で高信号域を認め、頸髄および硬膜管を圧迫していた。同部位は造影剤でenhanceされた。

図3 術後5年後単純X線

a) 単純正面X線

b) 単純側面X線

術後5年経過した現在、垂直脱臼の進行はなく、良好な骨癒合を認める。

環椎椎弓切除術および rectangular rod を使用し後頭頸椎固定術を施行した。術後、速やかに症状は消失した。術後5年経った現在、症状の再発をみず、垂直脱臼の進行なく、良好な骨癒合を得た（図3）。

考 察

1990年、Rousselinら³⁾は10年以上の長期透析患者25人の環軸関節部のMRIを検討し、7例(28%)に歯突起周囲の軟部増殖性病変を認め、pseudotumorと命名した。MRIにてT1強調像では低信号から等信号、T2強調像では低信号を呈し、X線あるいはCTにて歯突起の骨融解像を認めるも環軸椎脱臼あるいは垂直脱臼はなかったと報告した。我々の症例も12年の長期透析歴を有し、歯突起周囲にpseudotumorに加え、歯突起および環椎側塊の高度

の破壊により垂直脱臼を呈していた。治療を行ったpseudotumorの症例報告は、2例にすぎなかった¹⁾²⁾。Allardら¹⁾は前方除圧を行うも、2カ月後に死亡したと報告した。Hatakeyamaら²⁾はステロイド・パルス療法を行い、腫瘍の縮小に伴って症状の改善を得たと報告したが、環軸椎破壊に伴う不安定性に対する治療は不明である。我々の症例では垂直脱臼に加え、高度の局所症状を呈していたため、観血的除圧固定術を行った。5年経過した現在、垂直脱臼および環軸椎部の破壊の進行はなく、本法の良い適応だったと考える。

本症は、慢性関節リウマチにおける上位頸椎病変に類似しており、今後さらに長期透析患者の増加する現在、注目すべき病変であると思われる。

ま と め

1) 上位頸椎部にpseudotumorを発生した長期透析患者の1例を報告した。

2) 環椎椎弓切除および後頭頸椎固定術によって良好な結果を得た。

3) 慢性関節リウマチにおける上位頸椎病変に類似し、今後、注目すべき病態である。

参 考 文 献

- 1) Allard J. C. et al. : Fatal destructive cervical spondyloarthropathy in two patients on long-term dialysis. *Am J Kidney Dis.* 19(1) : 81-85, 1992.
- 2) Hatakeyama A. et al. : Remarkable improvement of activity by CAPD in a hemodialysis patient with a pseudotumor of the craniocervical junction. *Adv. in Perit. Dial.*, 8 : 116-119, 1992.
- 3) Rousselin B. et al. : Pseudotumor of the cranio-cervical junction during long-term hemodialysis. *Arthritis Rheum.* 33(10) : 1567-1573, 1990.