脊髄内出血の 2 例

南風病院整形外科

宮 口 文 宏・川 内 義 久
鮫 島 浩 司

Two Cases of Spontaneous Hematomyelia

Fumihiro Miyaguchi, Hisayoshi Kawauchi, and Koji Sameshima

Department of Orthopaedic Surgery, Nanpu Hospital, Kagoshima Japan

Spontaneous hematomyelia is a disease whose origin is unknown. The disease causes an abrupt onset of pain and rapidly develops myelopathy in asymptomatic patients. We present two cases with paraplegia due to spontaneous hematomyelia.

MRI is considered a valuable examination for the early diagnosis of spontaneous hematomyelia.

Key words : spontaneous hematomyelia (特発性脊髄内出血), MRI (磁気共鳴画像)

はじめに

脊髄内出血はその大部分が外傷に起因し、いわゆる特発性のものは稀とされている。今回我々は、特発性の脊髄内出血を 2 例経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例 1 : 43 歳, 男.

主 訴 : 両下肢しびれ, 胸・腹部痛.

家族歴 : 特記すべきことなし.

既往歴 : アルコール性肝機能障害.

現病歴 : H10 年 11 月 23 日突然両下肢のしびれ, 胸・腹部痛が出現した. 近医受診後, 急激に四肢麻痺が進行したため, 11 月 25 日当院紹介転院となった.

入院時所見 : 両下肢完全麻痺・両上肢不全麻痺あり, 両上肢 C6 以下知覚低下, 体幹 Th7 以下知覚脱出状態であった. 膀胱・直腸障害・呼吸障害も合併していた.

検査所見 : 血液・単純 X 線所見に異常はなかった.

初診時の MRI では T2 強調像にて C6 レベルに低輝度の髄内 mass を認めた (図 1-a).

入院経過 : 保存的治療を行ったが麻痺は進行し, 11 月 27 日完全四肢麻痺となり, 呼吸筋麻痺も出現, 人工呼吸器に装着した. 12 月 25 日前医に転院した.

症例 2 : 82 歳, 男.

主 訴 : 両下肢麻痺.

家族歴 : 特記すべきことなし.

既往歴 : 慢性腎不全にて透析中.

現病歴 : H11 年 4 月 12 日 とくに誘因なく両下肢麻痺出現し, 歩行困難となり, 近医受診し当日当院紹介される.

入院時所見 : 両下肢弛緩性麻痺を呈しており, Th12 以下で知覚脱出状態であった. 膀胱・直腸障害も合併していた.

検査所見 : 血液・単純 X 線所見に異常はなかった.

MRI 上腰髄は腫大し T2 強調像で広範な高輝度陰影の中, Th11-12 レベルに低輝度の髄内 mass を認めた (図 2-a).

入院経過 : 保存的治療を行ったが症状は改善せず,

4月24日前医に転院した。

考 察

Gowers⁶⁾, Doerr⁷⁾らは、脊髄内出血を外傷性、特発性、腫瘍や脊髄空洞症に伴う二次的出血、画像上出血は認めるものの臨床症状を示さないものの4型に分類し、90%が外傷性のものとしている。ここでいう特発性とは、外傷の既往がなく、合併症もない原発性の出血であり、急激に麻痺症状が進行するものとされている。

好発年齢は特発性脳内出血に比べ若く、ほとんどが

50歳未満であるとされ、発症部位は腰髄より頸髄、胸髄におおといわれている。症状としては突然発症する局所の疼痛と膀胱・直腸障害を含めた病変部以下の完全麻痺が出現する。

有用な診断法はMRIであり、その所見は脳内出血と同様経時的に変化するといわれている^{6), 7)}。

脳内出血の場合MRIは、発症後数時間の超急性期ではT1強調にて軽度高輝度、T2強調にて高輝度、発症後2～3日の急性期ではT1強調にて低輝度、T2強調にて低輝度、発症後1～2週間の亜急性期ではT1強調にて高輝度、T2強調にて高輝度となるといわ

a

b

c

図1 症例1: 43歳, 男

a: 発症後3日目

b: 発症後7日目

c: 発症後24日目

図1-aはT1強調にて低輝度を呈し, 急性期に相当する。図1-cはT1強調にて高輝度, T2強調にて高輝度を呈し, 亜急性期に相当する。

TH 12

a

b

図2 症例2: 82歳, 男

a: 発症後14時間目

b: 発症後4日目

図2-a, 図2-bともにT1強調にて低輝度, T2強調にて低輝度を呈し, 亜急性期に相当する。

れている⁶⁾。我々の症例では、1例目で発症後3日目の初診時でT1強調にてやや低輝度、T2強調にて低輝度のmassを認め(図1-a)、7日目にはT1強調にて高輝度、一部低輝度、T2強調にて高輝度、一部低輝度となり(図1-b)、24日目にはT1強調にて高輝度、T2強調にて高輝度を示した(図1-c)。この1例目は発症後3日目には急性期に、24日目は亜急性期に相当する。2例目でも発症後14時間目の初診時でT1強調にてやや低輝度、T2強調にて低輝度のmassを認め(図2-a)、4日目にはT1強調にてやや低輝度、T2強調にて低輝度を示した(図2-b)。この2例目でも発症後14時間目、4日目ともに亜急性期に相当する。これらの変化は脳内出血時のMRI所見とほぼ一致した。

治療については観血的に血腫除去を行い症状の改善をみたとする報告もあるが、逆に死亡例も多く成績はまちまちである⁵⁾。

以上のように突然の激痛にて発症し、症状が急速に進行、四肢麻痺が出現するような症例においては、脊髄内出血を念頭において早急にMRIを撮影する必要があると考える。

ま と め

- 1) 特発性脊髄内出血の2症例を報告した。
- 2) 本疾患の診断方法には、非侵襲的に脊髄全長にわたってスクリーニングでき、また、質的診断もある程度可能であるMRIが有用である。

参 考 文 献

- 1) 浅野良夫ほか：Spontaneous hematomyeliaの一手術例。脳神経外科7：1209-1212, 1979.
- 2) Doerr, C. : Die spontane Rückenmarks blutu-ng. Dtsch. Z. Nervenheilk, 32 : 1-96, 1906-1907.
- 3) Gowers, W.R. : Disease of the nervous syst-em, London, 1886.
- 4) 平井 収ほか：MRIで適切に診断し得た特発性脊髄内出血の1例。脳神経外科16：535-538, 1988.
- 5) 北原孝雄ほか：頸髄 spontaneous hematomyeliaの一手術例。脳神経外科10：675-679, 1982.
- 6) 小泉孝幸, 菊地晴彦：MRIでみる病像 Clin. Neurosic. 4 : 1348-1350, 1986.
- 7) 高島孝之ほか：MRIが診断上有効であった spontaneous hematomyeliaの手術例。整形外科39：424-428, 1988.
- 8) 湯浅泰広ほか：spontaneous hematomyelia 脊椎脊髄 3 : 753-759, 1993.