

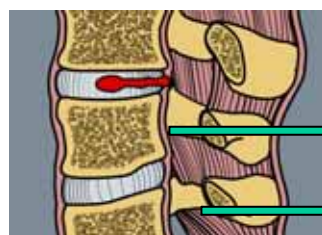
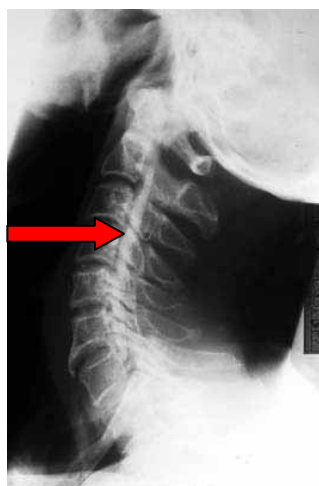


頸椎後縦靱帯骨化症 の手術を受けられる患者様へ

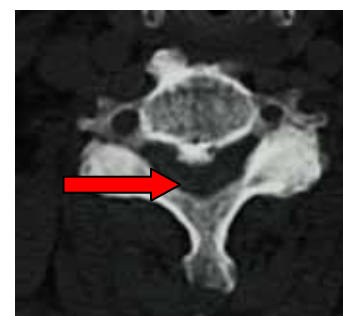
OPLL=Ossification of Posterior Longitudinal Ligament

頸椎後縦靱帯骨化症とは

頸椎後縦靱帯骨化症とは厚生労働省難病指定121疾患の一つであり、脊髄という神経の束の腹側にある靱帯が骨に変化してその神経を圧迫するために症状が生じる病気のことです。



1. 前縦靱帯
2. 後縦靱帯
3. 黄色靱帯



後縦靱帯骨化の発生頻度、原因

日本人では1.8-4.1%であり、日本人に多い病気です。1984年の厚生省研究班の報告では5818名のOPLL患者が登録されています。

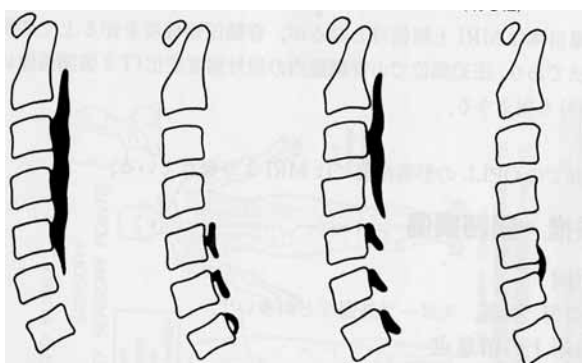
原因は不明ですが、約50%に糖尿病あるいはそれに近い状態があり、また患者様の親族には約30%の頻度で同じような骨化が認められるとされています。

後縦靱帯骨化の症状

肩こり、手足の痛み、しびれ、脱力、歩きにくい、尿や便がでにくいなどの症状が出現することが多いようです。

頤椎後縦靱帯骨化症のタイプ

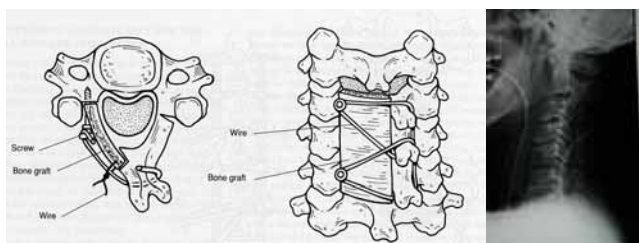
画像診断



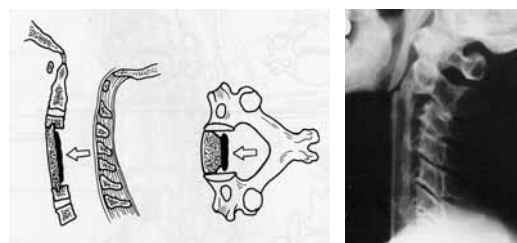
連続型27% 分節型39% 混合型29% その他

頤椎後縦靱帯骨化症の治療法

- 手術適応 : 中等度以上の脊髄症JOA12以下、箸が使いにくい、歩きにくい
- 予防的手術 : 現時点では勧められない
- 手術方法 :
 - 多椎体 後方法 平林法、黒川法
 - 1-2椎体 前方法 骨化切除術、浮上術



後方法 平林法 頤椎後縦靱帯骨化症に対する標準的手術



前方法 骨化切除術、浮上術 長時間に及ぶことが多い 可動医木制限が起りやすい

平林法の術後

手術の当日 ベッド上安静(上向き)です。
しかし横に向くことはできます。



手術の3 - 4日目 頤椎カラーをつけて歩くことができます。
痛みがゆるせばより早くてもOK。



手術の10日目前後 皮膚の糸をとります。

手術の2週目 MRIやCTなどの検査をして神経の状態を再確認します。

手術の3週目 退院(場合によっては転院)となります。



予定されている手術の名称と方法

- 1 麻 酔： 全身麻酔
- 2 手術名： 頸椎脊柱管拡大術
- 3 方 法： 頸部の後方を縦に切開します。頸椎の椎弓とよばれる部分に溝を作り、ドアを開くように脊柱管を拡大します。拡大した椎弓は糸で固定します。



手術に伴い期待される効果と限界

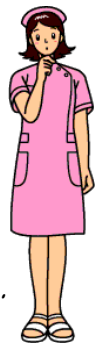
- 1 効 果： 四肢の不全麻痺が軽減されることが期待されます。軽減しない場合でも、症状の悪化をくいとめることが期待できます。
- 2 限 界： 平均改善率をみると60～70%です。症状の一部が残存する可能性があります。とくに、しびれ感が残存する可能性があります。また、術後早期には頸頂部の痛みやこわばりを感じる場合があります(約40%)。通常、時間の経過とともに軽快していきます。再手術が必要となる患者様が約10%ぐらいいらっしゃいます。

手術を受けない場合に予測される病状の推移と可能な他の治療法

- 1 予測される病状の推移： 四肢の不全麻痺(手足のしびれ、巧緻運動障害、歩行障害、排尿障害)が進行する可能性が高いと思われます。
- 2 可能な他の治療法： 頸椎の安静を保つために、頸椎カラーを装着したり、安静にて頸部の持続牽引を行う方法が考えられます。

予測される合併症とその危険性

- 1 麻酔に伴う合併症： 稀ではありますが、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血、麻酔薬のアレルギー(悪性高熱)、気管の腫脹、血圧低下などの可能性があります。
- 2 手術操作によって、脊髄を障害する可能性があり、麻痺の悪化もありえます(1%以下)。
- 3 約5-10%に、術後神経根障害(肩、肘、手関節、指などの運動障害、疼痛)がみられることがあります。通常は、1～6ヵ月で自然に軽快します。
- 4 感染症(1%以下)：手術では最大限清潔な操作を行っておりますが、感染の危険はあります。
- 5 血栓症(1%以下)：術後に足の静脈内で血が固まり詰まることがあります。この場合は足がむくむだけでなく、血の固まりが心臓や肺などにとぶ可能性があります。心臓や肺などの血管が詰まると命にかかわります。定期的に検査を行って、この徴候が見られたら固まりを溶かすよう点滴を行います。
- 6 輸血に伴う合併症：手術中、あるいは手術後に必要になった場合、輸血する可能性があります。その場合、輸血による副作用が出現する可能性があります。
- 7 その他： 硬膜外血腫・脊髄液漏出術中の体位(腹臥位)による皮膚圧迫(顔面、眼球、胸部、骨盤部など)・大腿皮神経麻痺(大腿前面のしびれ感)長期的に硬膜周囲の癒着、硬膜内の神経癒着、脊椎の不安定性など。



頸椎後縦靱帯骨化症 Q & A

Q 1 この病気は遺伝しますか？

A 1 この病気は遺伝病ではありません。しかし、ご家族の方は30%ぐらいの確率で無症状でも靱帯骨化があることがあります。症状がなければ心配はありません。

Q 2 この病気は転んだり、交通事故で急速に症状が悪化しますか？

A 2 その可能性は少ないが注意は必要です。

Q 3 この病気は症状が出現すると必ず進行しますか？

A 3 この病気は一旦発症しても必ずしもすべて進行するわけではありません。しかし、軽快する場合もほとんどありません。約1/4は平均6年の経過で悪化、残りの3/4は不変とした前向き調査の報告があります。

Q 4 この病気は最後は寝たきりになりますか？

A 4 この病気は生命予後が悪いことを統計学的に証明した報告はありません。一般的には生命予後と通常とかわりません。しかし、高度の四肢麻痺を合併した場合や転倒など外傷を併発した場合はこの限りではありません。

Q 5 この病気は予防的手術が勧められる？

A 5 この病気は予防的手術は現時点では勧められません。手術による危険と転倒による危険の評価がまだ不十分だからです。しかし、中等度以上の脊髄症を呈していれば手術適応です。

Q 6 この病気の手術は大変ですか？ 歩けなくなることがあると聞いたのですが？

A 6 この病気の手術成績は比較的良いといえます。しかし、どの手術もそうですが、手術には危険のない手術というものはありません。手術後に症状が悪化する確率は数%程度です。歩けなくなるとはごくまれな場合を除いては通常は起こりえません。また、手術後症状が非常によくなったと感じるのは半年が目安です。

