

RA 破壊性頸椎病変に対する後頭骨胸椎固定術

Key words: rheumatoid arthritis,
destructive cervical changes,
surgical therapy,
occipito—cervical—thoracic
spine fusion,
halo vest

豊橋市民病院整形外科リウマチ科

三浦 恭志 大石 幸由
金山 康秀
今釜 史郎

名城病院整形外科

川上 紀明

名古屋第2赤十字病院整形外科

佐藤 公治

名古屋大学整形外科

松山 幸弘

はじめに

ムチランス型 RA に見られる環軸椎亜脱臼、頭蓋底陥入、下位頸椎病変を合併した破壊性頸椎病変は、歩行障害を生じ、進行すれば坐位も困難となり ADL を大きく障害する。さらに呼吸障害から生命予後にも関わることがある。骨の脆弱性も合わせて、治療に難渋する重篤な病態である。これに対し我々が行ってきたユニットロッドを用いた後頭骨胸椎固定術の成績を報告する。

対象と方法

対象は、後頭骨胸椎固定術を行った、環軸椎亜脱臼、頭蓋底陥入、下位頸椎病変を合併する破壊性頸椎病変を有するムチランス型 RA 患者18症例(図1 a, b)。男女比は4:14であった。手術時平均年齢60歳、平均経過観察2年4ヶ月であった。

全例術前よりハローベストを装着した。手術は左右二本にわけることで、手技が容易となるよう工夫したユニットロッドを用い、後頭骨か

ら胸椎までの固定をワイヤー、フック、ペディクルスクリューを部位により使いわけ行い、腸骨より自家骨移植した(図2 a, b)。

ハローベスト固定期間、神経症候および痛み(Ranawat Scale)³⁾、ヘモグロビン値、自己血採血量、手術時間、出血量、輸血量、患者の満足度を調査した。

結 果

固定範囲は、後頭骨から第4胸椎までが2例、第5胸椎が13例、第6胸椎が2例、第8胸椎が1例であった。手術時間は平均6時間23分(表1)。出血量は平均877gで、術前採血および術中回収血で全例対応した。ヘモグロビン値は、術前10.4が術後8.4であった。なお、ハローベストは術前平均36日、術後平均54日装着した。合併症は、左椎骨動脈損傷1例、ワイヤーカットアウト2例、背部褥創1例、肺炎1例、ハローピン感染1例、胸水貯溜1例であった。術前のハロー装着にて症状の改善が見られる症例や術後さらに改善が得られる症例があり、最終的に全例で神経症候の改善が得られた(図3)。18例

Occipito—cervical—thoracic spine fusion for the destructive cervical changes in rheumatoid arthritis.

Yasushi Miura, Yukiyoshi Oishi, Noriaki Kawakami*, Koji Sato**, Yukihiko Matsuyama***, Yasuhide Kanayama, Shiro Imagama.

Department of Orthopaedic Surgery and Rheumatology, Toyohashi Municipal Hospital, *Department of Orthopaedic Surgery, Meijo Hospital, **Department of Orthopaedic Surgery, Nagoya Daini Red Cross Hospital, ***Department of Orthopaedic Surgery, Nagoya University School of Medicine.