

還納式椎弓形成術の再手術2例

— 癒痕，癒着は減っているか？ —

柴山元英¹⁾，高橋育太郎¹⁾，長尾沙織¹⁾，川端 哲¹⁾，長谷川一行¹⁾，太田弘敏¹⁾

当科では2001年以來，主に脊髄腫瘍にT-sawを用いて還納式椎弓形成術を行っている。今回，還納式椎弓形成術を行なった脊髄腫瘍の再発2例に，再手術を行ったので報告する。

方 法

還納式椎弓形成術を行った10例のうち，71歳男性，腰椎神経鞘腫と14歳女性，腰椎上衣腫の再発2例で再手術を経験した。

結 果

全10例で還納した椎弓は，全て骨癒合していた。再手術2例では，再度の還納式椎弓形成術を試みたが，不可能であった。しかし椎弓切除，展開は容易で，硬膜と周囲組織の癒着は，通常の椎弓切除後の再手術よりも明らかに少なかった。

代 表 例

71歳男性，腰椎神経鞘腫。初回手術時（図1）には，L3-5椎弓に還納式椎弓形成術を行い，硬膜内髄外腫瘍を摘出した。腫瘍は多数の神経根と癒着して，完全な摘出は出来なかった。病理は神経鞘腫であった。2年後に脊髄腫瘍が再発し（図2）手術を行った。再び還納式椎弓形成術を試みるが，困難で，ドリル，ケリソン鉗子を用いて椎弓切除した。図3のように，椎弓間には大きな癒着があったが，椎弓部と硬膜には癒着が少なく展開が容易であった。硬膜を再切開し，腫瘍を切除した。

考 察

椎弓切除後の硬膜外癒痕はLaminectomy membrane (LM) と呼ばれ，正常な反応であるが，過剰な癒痕組織や，強い癒着は，腰椎手術後成績の悪化にも繋がっていると報告されている。また脊髄腫瘍や脊椎疾患の再手術の困難さを増加させる。LMを減少させ

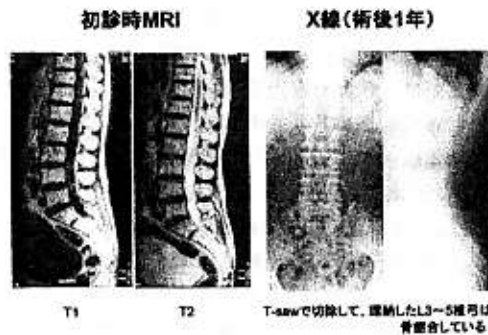


図1

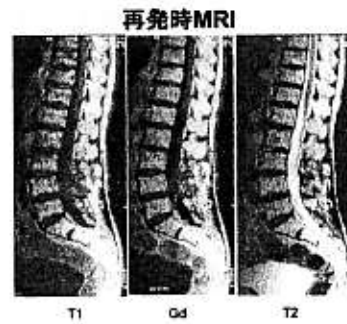


図2



還納した椎弓の下部は，硬膜との癒着が少なかった

図3

Recapping laminectomy reduces laminectomy membrane. Two cases of recurrent spinal tumor : Motohide SHIBAYAMA et al. (Department of Orthopedic Surgery, Toyokawa City Hospital)

1) 豊川市民病院整形外科

Key words : Laminectomy membrane, Recapping laminectomy, Recurrent spinal tumor