



## L5/S1 椎間孔外で発見された神経根奇形の 1 例

柴山元英\* 長尾沙織 高橋育太郎  
川瀬剛 藤原一吉 太田弘敏

**要旨**：腰椎神経根奇形は症状が複雑で、また腰仙椎椎間孔外狭窄は画像診断が難しく、ともに診断、治療に苦慮することが多い疾患である。今回われわれは、頑固な下肢痛を呈した 56 歳男性の症例に L5/S1 椎間孔外病変と診断し、内視鏡手術を行ったところ、同部で神経根奇形が見つかり、後方除圧術で症状の軽快が得られた。症状と画像所見が合致しない症例では、神経根奇形や椎間孔外での障害を念頭に置く必要がある。

### はじめに

腰椎神経根奇形は、これまで脊椎造影、屍体の解剖、また手術等により多くの報告例があるが、その多くは脊柱管内で見つかったものである。今回、L5/S1 椎間孔外で脊椎内視鏡手術中に認められた神経根奇形を経験したので報告する。

### 1. 症 例

〔症 例〕 56 歳男性、会社員

主訴：左下肢痛

既往歴：特記すべきことはない。

現病歴：3 年前より誘因なく左下肢痛が発症し続いていた。内服薬、硬膜外ブロックの治療を行ったが、効果はなかった。

身体所見：左殿部から大腿後面、下腿後面、アキレス腱、足底に痛みがあった。腰痛は認めなかった。ま

\* Motohide SHIBAYAMA et al, 豊川市民病院, 整形外科

Conjoined nerve roots found in the L5/S1  
extraforaminal zone : a case report

**Key words** : Microendoscopic surgery, Extraforaminal zone, Nerve root anomaly

投稿 2008.5.20 再投稿 2008.7.3 採用 2008.7.18

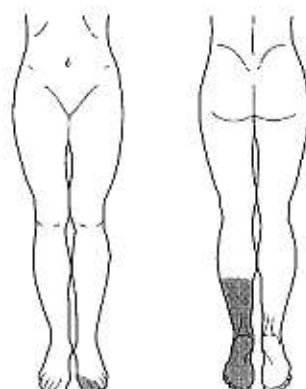


図 1 知覚鈍麻の部位  
左下腿後面と足背、足底  
にあった。

た左下肢痛により、間欠性跛行があり、疼痛が強いつきは 10 m ほどしか歩けなかった。しびれと知覚鈍麻の範囲を図 1 に示す。SLR テストは左 30°で陽性。Kemp テストも左で陽性。PTR, ATR は正常であった。左前脛骨筋 (TA) と長母趾伸筋 (EHL) に MMT 4 の筋力低下があった。日本整形外科学会腰痛治療成績判定基準 (JOA スコア) は 8/29 点。Visual analogue scale (VAS) は 90 mm であった。