



腰椎化膿性脊椎炎に対する抗生剤の早期からの 多数回局所注射療法

柴山元英* 藤原一吉 川口洋平
川瀬剛 長谷川一行 高橋育太郎

要旨: 人口の高齢化に伴い化膿性脊椎炎の増加が報告されているが、未だに診断、治療に問題点が残っている。標準的な治療法は、抗生剤の全身投与だが、手術が必要となることも多い。手術は前方掻爬、骨移植が一般的である。しかし高齢者や全身状態の悪い患者には、手術ができない場合がある。われわれは腰椎化膿性脊椎炎8例に対し、感染椎間板に早期から多数回、抗生剤を直接注射する方法を行った。全例で感染は消滅し、良好な結果を得た。この方法は、簡便な手技で、副作用も少なく有用と考えられる。

はじめに

MRIなどの画像診断の進歩、人口の高齢化、immuno-compromised hostの増加により化膿性脊椎炎の増加が報告¹⁾²⁾されている。抗生剤の全身投与が一般的に行われているが、手術治療が必要となることも多い。しかしながら高齢者や全身状態の悪い患者には、手術ができない場合がある。われわれは、化膿性脊椎炎は椎間板内の頑固な感染巣が原因と考え、椎間板に抗生剤を直接注射する方法で良好な結果を得たので報告する。

I. 対象と方法

2004年から2008年に本法で治療した腰椎化膿性脊椎炎8例を対象とした。経過観察は平均23.3(6~46)カ月であった。平均年齢70.9(60~82)歳、男5例、女3例であった。診断は臨床症状、単純X線、MRIの画像診断、CRPの上昇などで総合的に判断した。発症より本治療開始までの期間、発症経過、罹患高位、合併基礎疾患、起因菌を調べた。評価として、抗生剤の静脈内投与期間、CRP陰性化までの期間、単純X線の変化、手術の有無、最終的な痛みを検討した。発症経過はGuri³⁾、Kulowskiら⁴⁾の分類、X線はGriffithsら⁵⁾の分類、最終的な痛みはMacnab⁶⁾の評価を用いた(表1)。

II. 治療

透視下で側臥位の体位をとり、椎間板造影の要領で行った。初回治療時は椎体生検針を用いて椎間板を生検し、細菌検査を行った。検体が得られ

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

Multiple antibiotic injections for lumbar pyogenic spondylodiscitis

Key words: Pyogenic spondylodiscitis, Lumbar spine, Injection

投稿 2009.1.22 再投稿 2009.3.31 採用 2009.5.8