

## 経皮的内視鏡下頸椎椎間板ヘルニア摘出術<sup>\*1</sup>

伊藤不二夫<sup>\*2</sup> 三浦 恭志<sup>\*3</sup> 柴山 元英<sup>\*2</sup>  
中村 周<sup>\*2</sup> 山田 実<sup>\*2</sup> 星 尚人<sup>\*2</sup>

### はじめに

頸椎椎間板ヘルニア (cervical disc herniation : CDH) で症状が強く長く持続すれば手術を選択する。今回われわれが行った経皮的内視鏡下頸椎椎間板ヘルニア摘出術 (percutaneous endoscopic cervical discectomy : PECD) は、椎間板経路による椎体間固定不要の keyhole 手術であり、6 mm 切開で、全身麻酔下に行う、1泊入院による最小侵襲脊椎手術の1つである<sup>2,8)</sup>。適応は、MRI 横断像で脊髄外側端より内側の CDH であり、CT 横断像では鉤上突起より内側に存在するヘルニアを指す<sup>1)</sup>。

### 対象

#### ① PECD の適応例

2007年10月～2014年7月に、CDHを施行し、1年以上経過したPECD手術例は100例であった。全例で頸部神経根症状 (radiculopathy) また

は頸背部・後頭部痛 (axial pain) を呈していたが、7例は頸部脊髄症 (myelopathy) を伴っていた。手術適応は、ヘルニアがMRI横断像で脊髄外縁より内側に存在し、CTにて椎体後縁の骨棘形成が少ないもので、12週間以上の保存治療に抵抗した例を対象とした。男性76例、女性24例であり、手術時年齢 $46.6 \pm 12.4$ 歳 (20～84歳) であった。追跡期間は $21.8 \pm 12.2$ カ月 (12～90カ月) であった。部位別症例数は、C3/4 : 9例、C4/5 : 20例、C5/6 : 42例、C6/7 : 29例であった。

#### ② PECD の非適応例

大きく転位したヘルニア・重度石灰化ヘルニア・椎間板狭小化 (後縁が4 mm 以下)・大きい骨棘形成・instability・椎間関節変性・後縦靭帯骨化・頸椎後弯変形などは非適応とした。また、頸椎前方部での既手術例 (甲状腺腫摘出術など) では血管・食道・気管などの癒着があり非適応とした。

なお、外側頸椎ヘルニア (MRI 頸椎横断像で脊髄外縁より外側または椎間孔内に存在) は、後方からの経皮的内視鏡下頸椎椎間孔拡大術 (percutaneous endoscopic cervical foraminotomy : PECF) を選択した<sup>8,10,12)</sup>。

#### Key words

経皮的内視鏡下頸椎ヘルニア摘出術  
(percutaneous endoscopic cervical discectomy)  
頸椎ソフトヘルニア (cervical soft disc hernia)  
非固定前方アプローチ  
(anterior approach without fusion)

<sup>\*1</sup> Percutaneous Endoscopic Cervical Discectomy (PECD)

<sup>\*2</sup> あいち腰痛オペクリニック [〒480-0102 丹羽郡扶桑町高雄郷東 41] / Fujio ITO, Motohide SHIBAYAMA, Shu NAKAMURA, Minoru YAMADA, Naoto HOSHI : Aichi Spine Institute

<sup>\*3</sup> 東京腰痛クリニック / Yasushi MIURA