

原 著

正中型・傍正中型頸椎椎間板ヘルニアに対する
経皮的内視鏡下頸椎椎間板ヘルニア摘出術伊藤不二夫¹⁾，三浦恭志¹⁾，柴山元英¹⁾，中村 周¹⁾，山田 実¹⁾，池田尚司¹⁾

(受付：平成24年7月27日，受理：平成24年11月14日)

要 旨

【目的】頸椎椎間板ヘルニア (CDH) には正中型，傍正中型，外側型があるが，前2者に対して，経皮的内視鏡下頸椎ヘルニア摘出術 (PECD) を頸椎前方からおこなってきた。日本ではPECDの論文は未だないので手術法と結果を述べる。【対象】48例のCDHのレベルはC3/4-7，C4/5-9，C5/6-17，C6/7-15例であった。12週以上の保存療法の無効例を対象とした。【方法】頸椎前方から3.8×6.2mmの外筒を，食道や内頸動脈などを避け，内視鏡下に椎間板前面に到達させる。Dilatorを椎間板内にすすめ，外筒も椎間板後縁まで挿入する。水灌流下，内視鏡下に脱出髄核を摘出する。骨棘はドリルで切削し，転位ヘルニアも摘出する。【結果】Macnab評価にて優28，良14，可3，不可3例であった。不可の1例は骨棘見逃しのため，前方除圧固定術を施行した。再発例と下垂ヘルニア取り残し例は，PECDで再手術し良となった。【結論】CDHに対するPECDは1泊入院の低侵襲手術法である。

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。従来は，前方除圧固定術¹⁾，transcorporeal microforaminotomyなどが行なわれてきた²⁾。今回我々が行った前方ア

プローチによる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 without fusion の椎間板経由による keyhole 手術であり，6mmの切開で，全麻下に行う，1泊入院で対応可能な最小侵襲脊椎手術である³⁾。適応はMRI横断像で脊髄外側端より内側のCDHである。一方脊髄外側端より外側のものは後方アプローチである内視鏡・顕微鏡・経皮的内視鏡などによる keyhole 椎間孔拡大術が選択されている⁴⁾。前方法によるPECD法の論文は未だ日本にはみられないため，今回はその臨床経験と注意点について報告する。

対 象

PECDの適応例

われわれの施設で2007年10月から2011年8月までに，CDHに施行したPECD手術例は48名であった。全例で頸部神経根症を呈していたが，4例は頸部脊髄症を伴っていた。手術適応は上下への転位が少なく，ヘルニアがMRI横断面像で脊髄外縁内，CT横断面像で鉤状突起より内側に存在し，椎間板高が後方で4mm以上，椎体後縁の骨棘形成や骨変性が少ないものとした。いずれも12週間以上のブロック療法や鎮痛剤 (NSAID)，リハビリテーションなどの保存治療に抵抗した例を手術対象とした。主訴として頭頸部背部痛が耐え難いが，上肢の神経根症状が比較的軽いものは，画像上大きなヘルニアに限定し，

Percutaneous endoscopic cervical discectomy for central and paracentral cervical disc herniations : Fujio ITO et al. (Aichi Spine Institute)

1) あいち腰痛オベククリニック

Key words : Percutaneous endoscopic cervical discectomy, Cervical disc herniation, Keyhole surgery without fusion, Minimally invasive spine surgery