

Basic [PED]

3.
外側ヘルニア摘出術

あいち腰痛オペクリニック
センター長
三浦 恭志

▶はじめに

腰椎椎間板外側ヘルニアは、椎間孔内から外側にかけて突出したヘルニアで、ヘルニアの存在する位置の特殊性から、後根神経節を刺激して、激しいしびれ、痛みを引き起こすことが知られている。また、場合によっては exiting と traversing 両方の神経根を障害することがあり、ヘルニア全体の3～10%の頻度といわれている。

MRIで見落とされることもあり、診断上の問題と同時に、治療・手術方法にも問題がある病態である。

腰椎椎間板外側ヘルニアに対する手術法としては、

- 1) 椎弓間より椎間関節切除を行い到達する方法
- 2) 傍脊柱より展開する方法

などが行われている。いずれも筋、骨などに侵襲を加える必要があり、場合によっては椎間固定術が考慮される。

経皮的内視鏡下腰椎椎間板外側ヘルニア摘出術は、局所麻酔下に、筋、骨をほとんど損傷することなく、直接外側ヘルニアを摘出することができる手術法である。従来法に比べて、

- 1) 低侵襲である。
- 2) ヘルニア到達が容易である。
- 3) 意識下手術で患者のフィードバックが得られる。

などの特徴を有し、経皮的内視鏡の利点が最も発揮される病態の1つである。

筆者の施設で、2007年3月から2010年12月までに手術をした腰椎椎間板ヘルニア1,474例のうち、外側ヘルニアは151例(10.2%)を占めていた。罹患レベルはL2/3 5例, L3/4 35例,

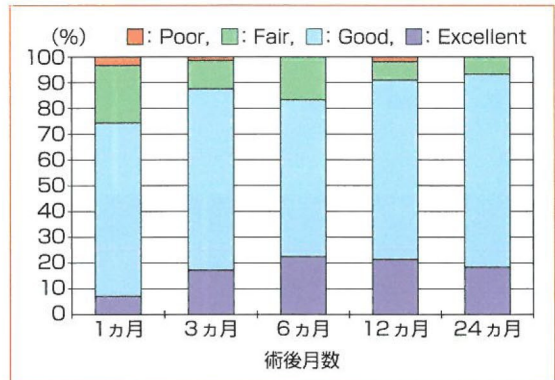


図1 McNab index

L4/5 60例, L5/S1 57例, L5/6 2例と, L4/5 および L5/S1 に多く, 次いで L3/4 にみられた。平均手術時間は62分で、経椎間孔法や経椎弓間法で行う脊柱管内のヘルニア切除と大差なかった。

臨床成績をみると、McNab index の good 以上が、術後1ヵ月で75%、以降83～93%と良好な改善が得られ(図1)、JOA スコア, JOABPEQ (疼痛機能, 腰椎機能, 歩行機能, 社会生活, 心理), VAS (腰痛, 臀部下肢痛, 臀部下肢しびれ)でも有意な改善が得られていた。

手術侵襲が少なく、臨床成績も良好と申し分のない方法であるが、外側ヘルニアの問題は症例の10%程度に術後も遷延する dysesthesias を呈することがある点である。自験例でも151例中16例に dysesthesias を認め、軽快が得られるまで7日から270日、平均79日を要していた(図2)。

dysesthesias は後根神経節の傷害で引き起こされるといわれているが、ヘルニア自体によって手術前にすでに傷害を生じている避けがたい例と手術操作により傷害が生じる2つの可能性があり、後者