

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)
分担研究報告書

アテトーゼ型脳性麻痺に伴う頸髄症に対する頸椎椎弓形成術の中長期成績に
関する研究

研究分担者 石橋恭之 弘前大学整形外科教授

研究要旨 アテトーゼ型脳性麻痺に伴う頸髄症に対する棘突起縦割法拡大術の中長期成績を調査した。JOA スコアの改善は、中長期的な維持が困難な症例もあり、その適応は慎重に検討する必要がある。重症化する前の治療介入も課題のひとつと考えられた。

A. 研究目的

本調査の目的は、アテトーゼ型脳性麻痺(ACP)に伴う頸髄症に対する棘突起縦割法拡大術(拡大術)の中長期成績を評価することである。

B. 研究方法

当科にて、ACP に伴う頸髄症に対して、拡大術を施行し、術後 5 年以上経過観察を行った 7 名を対象とした。男性 4 名、女性 3 名、手術時平均年齢は 54.4 歳(49 から 66 歳)、平均観察期間は 9 年 9 か月(5 年 3 か月から 18 年 4 か月)であった。術式は、C3-7 棘突起縦割法拡大術 1 名、C2 ドーム型椎弓切除術 + C3-7 棘突起縦割法拡大術 1 名、C1 椎弓切除術 + C2 ドーム型椎弓切除術 + C3-7 棘突起縦割法拡大術 1 名、C3 椎弓切除術 + C4-7 棘突起縦割法拡大術 4 名であった。臨床評価として、再手術率の有無、術前、術後 2 年、最終観察時の頸髄症 JOA スコアを後ろ向きに調査した。また、C3 椎弓切除術を併用した 4 名の術前、最終観察時の C2-7 角(前弯角)、すべりの有無を評価した。

本調査に関しては、対象となる患者への説明と同意を得ている。

C. 研究結果

14.3% (1 名) に再手術を要した。初回術後 3 年で頸髄症の再増悪を生じ、初回術後 4 年 2 か月に後頭頸椎後方固定術が施行された。再手術例を除く 6 名の JOA スコアは、術前 3.9 点(-1.5 から 7.5 点)、術後 2 年 7.2 点(1.5 から 10 点)、最終観察時 5.8 点(-0.5 から 8.5)であった($p=0.005$, 反復測定分散分析)。改善率は術後 2 年で 24.8% (-12 から 51.7%)、最終観察時 14.7% (-16.0 から 37.9%)であった。C3 椎弓切除を併用した拡大術症例の C2-7 角は術前 13.0° (-23.6 から 59.0°)、最終観察時 14.6° (-17.9 から 59.8°)、術前 1 名に C3, 4 でそれぞれ 3mm、もう 1 名に C4 で 2mm の前方すべりを認めていた。術後すべりの増悪はなかった。

D. 考察

ADL は 2 年目までは改善するものの、それ以降は再び低下していた。固定術が有効とする報告に比べ JOA スコアの改善率は低く、拡大術単独の適応は限られているといわざるを得ない。今回の術前 JOA スコアでは、手指運動機能 0 点が 2 名、下肢運動機能 0 点が 4 名と重度運動障害例が多く、

重症化する前にいかに手術介入を行うかが課題のひとつと思われた。C3 椎弓切除術を併用した症例の経過観察期間は5年10か月であり、今後も注意深い経過観察が必要である。

E．結論

ACP に伴う頸髄症に対する拡大術後のJOAスコアの改善は、中長期的な維持が困難な症例もあり、その適応は慎重に検討する必要がある。重症化する前の治療介入も課題のひとつと考えられた。

F．健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載

G．研究発表

1.論文発表

準備中

2.学会発表

第44回日本脊椎脊髄病学会学術集会

H．知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし