厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
分担研究報告書

脊柱靭帯骨化症に関する調査研究

研究分担者　渡辺雅彦　東海大学医学部外科学系整形外科学　教授

研究要旨　頚椎のびまん性特発性骨増殖症（DISH: Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis）で頚椎前縦靱帯骨化症(OALL : Ossification of Anterior Longitudinal Ligament)の合併が多い．OALL の肥厚が進行すると嚥下障害の原因となることが知られている．OALL による嚥下障害に対して，前方骨化切除術を施行して症状が改善した症例を経験したので報告する．

A．研究目的

頚椎 DISH ではしばしば肥厚した OALL を認めるが，大部分は無症状である．今回，肥厚した OALL が嚥下障害をきたし，骨化巣切除により症状が改善した症例を経験したので報告する．

B．研究方法

肥厚した OALL が嚥下障害をきたし，手術を施行した症例 2 例の診療録と画像所見を調査した．対象症例には学会において報告する旨，口頭で説明して同意を得た．

C．研究結果

【症例 1】76 歳男性．嚥下困難を主訴に近医耳鼻科を受診した．CT にて頚椎から胸椎に連続した OALL(最大骨化巣は C3/4 レベル)を認め当科紹介となった．嚥下訓練で改善なく C3/4 レベルの前方骨化切除術を行った．【症例 2】80 歳男性．転倒後に呼吸困難・後頚部痛で前医を受診した．C7 椎体骨折と上位頚椎から胸椎までの連続した OALL(最大骨化巣は C3/4 レベル)を認めた．C7 椎体骨折に対しては頚椎後方固定術を行ったが，その後嚥下障害が継続したため，1 か月後に C3/4 レベルの前方骨化切除術を行った．2 症例ともに術前の嚥下障害や呼吸困難感の改善を確認した．

D．考察

OALL の多くは無症状であるが，OALL による物理的圧迫や周囲組織である食道や気管の圧迫による二次的変化(浮腫)によって，嚥下障害や呼吸困難感などの症状が生じることが報告される．その好発部位にはこれまで C4/5 や C5/6 レベルに多いとされるが，本症例ではいずれも C3/4 レベルで生じ，喉頭蓋と同高位で生じていた．過去の報告例では頚椎可動性改善による術後再発の報告もあり，再発予防のために固定術を推奨する報告もある．本症例では骨化切除により症状の改善が得られたが，本疾患についてはいまだ解明されていないことが多く，長期的な経過観察が必要である．

E．結論

嚥下障害をきたす OALL は，骨化巣切除で症状の改善が得られるが，長期観察が必要．

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：なし
2. 学会発表：なし

H．知的財産権の出願・登録状況

なし