

# PLIF後の内視鏡下PPS抜去・延長術

高野 裕一、稲波 弘彦、湯澤 洋平、志保井 柳太郎、林 明彦

【目的】2008年以降、従来法に準じた適応で約1000例の内視鏡下PLIFを施行した。従来法同様の臨床成績を獲得したが、同時にPPS抜去や固定後隣接椎間障害に対する経皮的椎弓根スクリュー（PPS）抜去・延長術が必要な場合が存在し種々の工夫が必要である。今回、PPS併用脊椎固定術後にPPS抜去・再挿入・延長を内視鏡下に施行したので報告する。

【方法】対象は、2008年以降脊椎固定術後の13例で、内視鏡下PPS抜去が7例、XLIF後片側PPS固定後に内視鏡下PPS入替および対側追加が2例、隣接椎間固定術後の内視鏡下PPS延長が4例であった。内視鏡下のPPS抜去方法は、腹臥位で透視下に椎弓根スクリューを確認後に18mmのTubular retractorをスクリューヘッドに被せて固定し内視鏡下にセットスクリューを外した。次にロッドの片端を展開して曲がりの鋭匙と把持器を利用してロッドを抜去した。抜去したスクリューの穴にガイドワイヤーを挿入して抜去したスクリュー径よりプラス1mm太い椎弓根スクリューを挿入した。延長する椎体には透視下にPAKニードルを使用してPPSを行った。

【結果】PPS抜去は、1椎間4例、2椎間2例、3椎間1例で平均手術時間は48.9分（24～63分）であり、破裂骨折に対して従来法で挿入されたAO Schantz Screw 抜釘も1例あった。PPS片側入替・対側追加は1椎間2例で60分（45～75分）、隣接椎間障害後固定4例は2椎間固定で50.3分（25～68分）であった。

【考察】内視鏡下PPS抜去には助手が不要で、スクリューヘッドが深い症例に対してもピンポイントで刺入して、内視鏡下に鮮明な画像でセットスクリュー・ロッド・椎弓根スクリューの抜去が可能であった。PPS延長は、再挿入した太いスクリューとPAKニードルで延長椎体に刺入した椎弓根スクリューにより容易に延長可能なため有用な方法と考えた。