

## 第1回美ら海セミナー

### 脊椎内視鏡による腰椎オープンサージェリー後の salvage 手術

### Salvage operation for open surgery of lumbar spine supported by spinal endoscope.

古閑 比佐志 (Hisashi KOGA)

岩井整形外科内科病院

Department of Orthopaedics, Iwai Orthopaedic Medical Hospital,

8-17-2 Minamikoiwa Edogawa-ku Tokyo, 133-0056 Japan

+81-5694-6211

+81-3658-2114

【目的】演者は2009年3月より脊椎内視鏡手術を開始したが、MEDとPELDの比率はおよそ8：2である。それぞれの手法の特徴を鑑み手術適応を決めているが、腰椎オープンサージェリー後のsalvage手術としても、これらの手法を活用している。これまで経験した腰椎salvage手術の中から代表的症例を紹介し、その有用性に関して報告する。

【症例1】70歳、女性、1年半前に他病院でL4/5の椎間孔のPLIFを実施、1年前から歩行時に右膝折れが出現し歩行が困難となった。手術を実施した病院ではMRI等も実施したが、問題ないといわれ当院を受診してきた。初診時、腸腰筋、四頭筋の筋力低下を認め、L3のdermatomeに一致した知覚低下も認めた。MRIでは右L3椎間孔背側にisointensity massを認め、DR、CTでこれが椎間孔内の骨棘であることが判明した。METRx脊椎内視鏡システムを用いてこの骨棘を切除し、手術直後から歩行は改善し独歩退院となった。

【症例2】66歳、男性、2か月前に某大学病院でL3/4の椎間板ヘルニアの手術を受けた。翌日歩行開始してから左下肢痛が再燃、リリカ、トラムセット内服するも痛みは日に日に増強した。手術を実施した病院ではMRI等も実施したが、問題ないといわれ当院を受診してきた。初診時、腸腰筋、四頭筋の筋力低下を認め、左大腿前面痛に強い痛みとしびれ(NRS 7/10)を認め、MRIでは左L3椎間孔内外に脱出した髄核を認めた。初回の手術所見には硬膜損傷がありネオベールを使用したことが記載されていた。ネオベール使用部分には強い癒着性癒痕が生じやすいので、PELDシステムを用いて、transforaminalに脱出した髄核を摘出した。手術直後から痛みは消失し独歩退院となった。

【結論】演者はこれまで、ピンポイントで神経の除圧が可能な脊椎内視鏡手術が脊椎疾患に対する有用な低侵襲手術であることを各種学会で報告してきた。本会ではその有用性は初期治療にとどまることなく、腰椎固定術後の隣接椎間障害や硬膜損傷を伴う再発ヘルニアなどにも有用であることを症例を提示し解説する。