

内視鏡下に切除した腰椎硬膜内ガングリオンの一例

Microendoscopic excision of Lumbar Intradural Ganglion Cyst

瀬川 知秀¹、湯澤 洋平¹、福島 成欣¹、稲波 弘彦^{1,2}、高野 裕一²、大島 寧^{1,3}

¹稲波脊椎・関節病院 整形外科、²岩井整形外科内科病院 整形外科、³東京大学医学部付属病院 整形外科・脊椎外科

【はじめに】腰椎脊柱管内ガングリオンは神経根症のまれな原因の一つである。多くは、椎間関節に隣接した脊柱管硬膜外に存在し滑膜嚢腫とあわせて椎間関節嚢腫と呼ばれている。今回我々は、内視鏡下で切除した腰椎硬膜内ガングリオンの非常にまれな一例を経験したので文献的考察を加えて報告する。【症例】58歳男性。1週間前より左大腿部前面の痛みしびれを自覚、歩行困難となり当科受診。SLR-/、FNST-/、PTR+/、ATR+/+でありMMTはIlio5/4、Quad5/4と低下を認めた。腰椎MRI検査では左L2/3でT1low、T2highの腫瘤を認め、ミエロCTでは硬膜管内に造影されない領域を認めたため硬膜内髄外腫瘍、神経鞘腫を疑い初診から1か月後に手術を施行した。左MEDのアプローチ、硬膜を切開すると馬尾の腹側に嚢胞性腫瘍を認めこれを切除した。病理学的にはガングリオンであった。術前の症状は消失し、術後5日目に退院となった。【考察】腰椎脊柱管内嚢腫には、arachnoid cyst、perineural cyst、neurofibroma等があるが、ガングリオンと非常によく似た画像所見、病理所見を呈し最も鑑別が必要なものとして、滑膜嚢腫がある。本症例は、硬膜内嚢腫が椎間関節との交通がなく、内容物が粘液性であり病理組織でlining cellを認めなかったことから、ガングリオンと診断した。本症例は内視鏡下で手術を行ったが、硬膜縫合処置に慣れていれば内視鏡手術も外科的治療の一つの選択筋になりえると考えた。