



第37回日本脊髄外科学会



ランチョンセミナー6 (LS6)

日 時

2022年6月17日(金) 12:20~13:20

会 場

C会場 (4F 大会議室) 和歌山城ホール

座 長

水野 順一 先生

新百合ヶ丘総合病院

演 者

水野 正喜 先生

三重大学医学部 脊髄末梢神経低侵襲外科、鈴鹿回生病院 脊椎・脊髄センター

頚椎変性疾患の Gold standard surgery ー前方固定と椎弓形成の核心ー

取得単位

- ・本セミナーは脳神経外科領域講習の1単位が取得できます。
- ・本会期中における領域講習の取得単位上限は4単位です。
- ・領域講習の単位取得方法の詳細については、プログラム・抄録集または学会HPにてご確認ください。

共催：第37回日本脊髄外科学会、株式会社アムテック

ランチオンセミナー6 (LS6)

Luncheon Seminar

頤椎変性疾患に対する Gold standard surgery

－ 頤椎前方除圧固定術と椎弓形成術の核心 －

三重大学医学部 脊髄末梢神経低侵襲外科
鈴鹿回生病院 脊椎・脊髄センター

水野 正喜 先生

頤椎変性疾患の手術では、その症状と病態を詳細に検討し治療法が選択される。頤椎では、椎間板ヘルニアや骨棘、後縦靱帯骨化などの神経圧迫病変が脊髄前方に存在することが多く、病変を直接除去できる前方到達の手技を中心に治療が行われてきた。特に頤椎前方除圧固定術は最も重要な手技の一つであり、非常に有効な治療手段である。その手技は除圧と固定という独立した技術に分かれている。除圧は神経圧迫病変の除去を行うことであり、治療の最優先項目である。固定は再発予防、治療効果の持続、アライメントの保持に効果がある。種々の病態に合わせ、除圧と固定を有効に組み合わせて手術を行うことが重要である。20年以上前からシリンダー型チタンケージを使用するようになり、頤椎前方除圧固定の治療が大きく変化した。ケージ使用により、術直後からの脊椎安定性の確保、採骨部問題の消滅、術後成績の改善など多くの利点を得られた。

2000年代からは高齢者の治療が増加し、多椎間病変に対応する必要から、後方から除圧する頤椎椎弓形成術を行う比率が非常に大きくなってきている。近年、椎弓形成術のスペーサーとしてチタン性のプレートが製品化され、椎弓や外側塊との固定にスクリューが使用できるようになり、簡便で安定した手技が可能となっている。Laminoplasty Basketは、両開きと片開きの両方に対応しており、手技の選択が容易となっている。我々は、通常の脊柱管拡大には片開き式を、後頸部筋群の温存が特に必要な例、硬膜内操作を伴う病態には両開き式を選択する方針としている。頤椎前方と頤椎後方の手技は、ともに有効な手技であり、両方の術式に精通すれば、症例に応じて治療を選択することができ、非常に利点があると考ええる。

