

脊椎圧迫骨折と椎体形成術

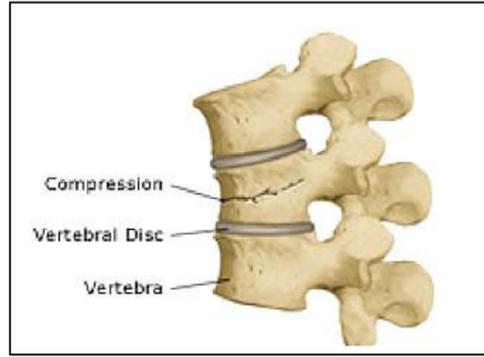
加齢と共に骨粗鬆症(骨がもろくなる)が進むことはよく知られています。骨がこの様な状態になると軽微な外傷(転倒、尻餅をつく、物を持ち上げる、くしゃみなど)で脊椎の圧迫骨折が起ります。症状は背部痛、腰痛ですが身動きすると痛みが強くなり安静を余儀なくされます。

1ヶ月以上安静を続けることにより骨折部が固まり痛みは軽くなって行きますが、長期の臥床により足腰が弱くなってそのまま寝たきりになる患者様も少なくありません。

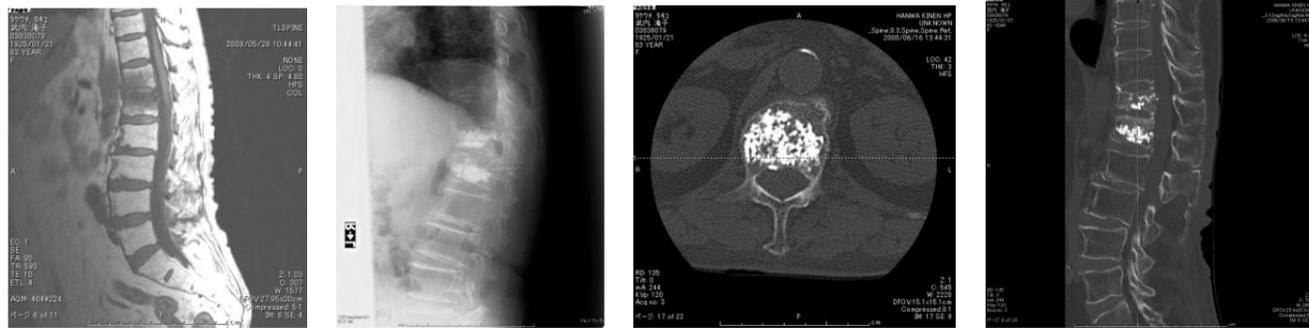
従来は安静、コルセット、薬物療法、神経ブロック、慢性期のリハビリテーションが治療の中心でした。これに対して1980年後半に椎体骨折部に骨セメントを注入し、椎体の形状を復元し、痛みを緩和する治療法がフランスで行われ、1990年後半にはアメリカで普及し、日本でも幾つかの施設で行われ目覚ましい治療成績を上げています。

この治療法は経皮的椎体形成術(Percutaneous VertebroPlasty、PVP)と呼ばれています。

方法は治療台にうつ伏せに寝て、骨折部の皮膚を消毒後、局所麻酔を行い、X線透視下にセメント注入針を骨折部に誘導しペースト状の骨セメント或いは人工骨を椎体に注入します。



Biplanar 500e (Swemac, Sweden)



治療前 MRI 側面像

治療後 XP 側面

治療後 CT 像

治療後 CT 側面像

治療効果は90%以上とされています。50%の患者様が痛みがとれ残りの人も鎮痛剤が不要になるか薬の量が減ります。治療前より痛みが強くなることは殆どありません。

効果の発現は早い人では治療中に痛みがとれ、治療終了時には殆どの人の痛みが改善します。時に注入針の刺入部が痛むことがありますが、数日で消失します。

入院期間は1~3日です。欧米では外来治療として行われており、日帰りも可能です。

副作用としては稀にセメントが脊柱管に漏れて神経を圧迫し下肢の痺れ、痛みが起ることがあります。場合によっては手術して漏れたセメントを取り出すこともあります。

極めて稀に血管内にセメントが漏れて肺塞栓を起こしたという報告もあります。

この治療で最も重要なことは正確に骨折した椎体に注入針を刺入することです。

阪和記念病院はこのために最新式の移動式2方向透視装置、Biplanar 500e(Swemac社、スウェーデン)を導入しました。

私達は脊椎圧迫骨折の痛み悩まれている患者様のお役に立ちたいと願っております。

阪和記念病院 脊椎・脊髄センター



治療の実際

この治療法は保険適応外です。自費負担となります。詳細は事務まで