

I-2-01

アテトーゼ型脳性麻痺頸髄症に対して整形外科的選択的痙性コントロール手術 (OSSCS) を行った3例

佐賀整肢学園こども発達医療センター 整形外科¹、
からつ医療福祉センター 整形外科²、蜂須賀病院³

○武田 真幸¹、窪田 秀明¹、桶谷 寛¹、劉 斯允¹、
浦野 典子¹、藤井 敏男¹、松浦 愛二²、原 寛道²、
江崎 正孝³

【目的】成人アテトーゼ型脳性麻痺 (ACP) の頸髄症治療として整形外科的選択的痙性コントロール手術 (OSSCS) を行った3例を報告する。【対象・方法】元来の麻痺に加えて、運動麻痺の増悪または四肢体幹の知覚異常を生じた症例を頸髄症ありと判定し、頸部 OSSCS を行った。【結果】症例1：51歳女性、主訴は右上肢痛と知覚鈍麻。術後上肢の知覚は正常となった。上肢痛は軽減した。症例2：50歳男性、主訴は左上肢の知覚鈍麻。術後上肢の知覚鈍麻は軽減した。症例3：45歳男性。主訴は両上肢の筋力低下と両上肢の知覚鈍麻、頻回尿。術後は頻回尿は改善したが、両上肢の筋力低下と知覚鈍麻については改善せず、頸椎後方固定を追加した。【結論】ACPの2次障害である頸髄症に対し頸部 OSSCS を行うことで症状は改善し得るが、頸椎不安定がある症例では頸椎固定などのとの組み合わせが必要である。

I-2-02

アテトーゼ型脳性麻痺の頸椎に対する整形外科的選択的痙性コントロール手術の中長期成績

福岡県立粕屋新光園 整形外科¹、南多摩整形外科病院²

○石井 武彰¹、福岡 真二¹、鳥越 清之¹、松尾 隆²

アテトーゼ型脳性麻痺の頸椎に対する整形外科的選択的痙性コントロール手術 (以下 OSSCS) の中長期成績を評価した。1990~2009年までの20年間に、頸椎に対して OSSCS を行ったアテトーゼ型脳性麻痺患者46例のうち術後2年以上経過観察し得た31例を対象とした。手術時年齢は13-56歳 (平均38.5歳)、術後観察期間は2-19年 (平均7.2年) であった。日整会頸髄症治療成績判定基準を用いて経過を判定し、治療成績を良、可、不可に分類した。全ての症例で術直後には改善が得られた。成績は良7例、可14例、不可10例であった。粗大運動能力分類システム (GMFCS) レベル II の症例に不可が多く、活動性が高い症例では初期より骨性手術の併用が望ましいと考えられた。OSSCS 単独術後経過中に骨性手術を追加した群では成績が悪く、機能低下する前の骨性手術の併用が望ましいと考えられた。