

ネジ挿入体の負担軽減

神奈川県会の社員C夫さん(48)は今年1月初め、東京都新宿区の慶応大病院に緊急入院した。背骨の下にある仙骨にできたがんが骨の中を通る太い神経を圧迫し、下半身がまひした。尿を出そうとしても出なかった。

3年前に発症した胃がんが転移したものであった。昨年秋ごろから右脚にしびれ

ミストによる手術



切開は1.5~2センチですむ

筋肉を傷つけないように専用の金属器具を背中に差し入れる(イラスト)。器具に沿ってネジを入れて固定

を感じ、不安も感じていた。年末に腰に強い痛みを感じるようにになり、近くの整形外科病院を受診。CT(コンピュータ断層撮影)で調べると、がんは数センチの大きさになっていた。慶応大病院では、胃がんの手術をした消化器外科を受診したが、すぐに整形外科科助教の日方智宏さんが呼ばれた。画像診断の結果から、時間をおかずに手術でがんを取り除かないと、下半身のまひと排尿障害が残る心配があったからだ。痛みでいすに座れず、移

動用の簡易ベッドに寝た状態のC夫さんに、日方さんは「背中側からがんをできるだけ取り、金具で背骨を固定します。負担の軽い新しい方法で手術します」と説明した。

通常の脊椎を固定する手術は、背骨を20~30センチ程度大きく切り、背骨に付いた筋肉をはがして固定用のネジを打ち込む。

これに対し、新しい方法の手術は背中に約2センチの穴を開け、筋肉にほとんど損傷を与えず、ネジを挿入する。最小侵襲脊椎安定術(MIST*≡ミスト)と呼ばれる方法で、ネジを入れるのに専用の金属器具を用いる。

日方さんは、C夫さんのがんを丁寧に取り除いた

後、弱くなった仙骨に無理な力がかからないように、3個の腰椎と骨盤の左右に1本ずつネジを入れ、それらをつないで動かないようにした。C夫さんは「手術後の痛みはあまり感じず、早く動けるようになった」と話す。

ミストによる手術は腰椎がずれる「腰椎変性すべり症」など、がん以外の治療で多く行われている。骨転移の治療でも、手術後早い時期に、抗がん剤や放射線の治療を始められる長所がある。保険が利くが、骨転移に対して使う病院は施設にまだとどまっている。

C夫さんは手術の5日後に歩行のリハビリを、2週間後に放射線治療を始め、こ

とができ、2月に退院した。整形外科講師の森岡秀夫さんは「手術後の回復が早いので、骨転移の患者が寝たきりになるのを防ぐことができると期待する。

ミスト手術で固定されたC夫さんの腰椎と骨盤。従来の手術に比べ、回復が早い(慶応大提供)

*MIST=Minimally Invasive spine Stabilization