

緒 言

松本守雄

慶應義塾大学医学部整形外科

月本による剖検例の報告以来、本邦では後縦靱帯骨化症(OPLL)に対する基礎的および臨床的研究が数多く行われてきた。現在、本邦はOPLL研究および治療において世界をリードしていると言える。一方で、脊柱管占拠率が高く、重篤な脊髄障害を呈する重度OPLLでは手術手技が進歩した現在でも、治療法の選択や実際の手術に難渋することが少なくない。そこで本誌上シンポジウムでは、重度OPLLに対する術式選択と合併症対策と題して、経験豊かな先生方にご執筆いただいた。

頸椎OPLLでは、椎弓形成術および前方除圧固定術の適応と限界について議論が多い。千葉大学の山崎先生には前方法を支持する立場からK-lineを指標にした適応や、手術手技の概要を述べていただいた。大阪大学の岩崎先生には本症には広く行われている椎弓形成術の利点と限界について述べていただいた。一方、占拠率の高いOPLLが存在していても無症状か、症状軽微な症例に対する予防的手術の適応について、北海道中央労災病院の須田先生にOPLL性頸髄損傷という概念の提唱とともに述べていただいた。

胸椎OPLLは、頸椎OPLLと比較してはるかに頻度が低いことから、まとまった報告が少ない。術後脊髄障害悪化などの合併症発生率も他の脊椎疾患と比較して高率であることも知られている。手術法として上位胸椎例の一部を除いて除圧法単独の適応はなく、固定術の併用が通常必要である。金沢医科大学の川原先生には全周囲除圧固定術について、名古屋大学の今釜先生には神経合併症の予防のための術中モニタリング下の後方除圧固定術について、九段坂病院の進藤先生には胸骨縦割あるいは経胸膜進入による前方除圧固定術について、それぞれ述べていただいた。

本誌上シンポジウムを通じて重度OPLL治療の現状と問題点が明らかとなり、読者の皆様の本症に対するご理解が深まれば幸いである。