

脊椎転移の治療 最前線

村上英樹

Hideki MURAKAMI

名古屋市立大学
整形外科科学講座

先日、妻の買い物に付き合い、ショッピングモールにある書店に立ち寄った。医療コーナーで足を止めると、そこには「名医に聞く〇〇の治療」「〇〇の名医＃＃人」など名医に関する書籍があまりにも多いことに驚いた。そこにはお会いしたことのある整形外科疾患の名医を何人も見つけることができたが、残念ながら、脊椎転移の名医は見当たらなかった。そして“脊椎転移”を疾患の見出しに挙げている書籍や雑誌はたったの1冊もなかった。“骨転移”さえも……。現在、国内では骨転移患者が新規に年間15万人も発生していると推定されているにもかかわらず、である。骨転移の約75%は脊椎転移、15万人と言えば大腿骨頸部骨折の年間発生数と同じである。

私が思うに、例えば人工膝関節置換術を日本の名医が施行しようと、うちの医局員(名医には挙げられていなかった!)が手術しようと、手術成績は何ら変わらないであろう。腰部脊柱管狭窄症も然りである。書店で見つけた名医が手術しようがうちの医局員が手術しようが、その手術成績に大差はない。手術成績を左右するのはむしろ、患者側の因子がほとんどである。医療側の因子が手術成績を大きく変えることはまずないのが実状である。ところが、脊椎転移ほど整形外科において医療側の因子が治療成績を左右する疾患はほかにないと言っても過言ではない。

私が以前に相談された43歳の乳がん患者。脊椎単発転移で固定術を施行され、術後に外照射されず9カ月後に麻痺が進行し、手術を施行した大学病院整形外科を再診した。そして、その整形外科医は、あろうことか、何も治療できませんと乳腺科に今後の治療を丸投げしたのである。当然患者は見ると見るうちに完全麻痺となり化学療法の適応からも外れ……。結果は推して知るべし。まだ小さな子どもたちを残して旅立った。さぞかし無念であったろう。大学病院がこれでよいのか! 脊椎転移の診療は、治療する整形外科医によって天と地ほどまで予後が変わってくるのである。

本特集の執筆依頼を引き受けて下さった10名は、私がセレクトした「脊椎転移の名医」である。彼らこそ現在の日本における真の名医たちである。