

今月の表紙

河村 満^{a)}*岡本 保^{b)}菊池雷太^{c)}

4人の男性が横向きに並んでいます。向かって左の3人は、腰をかがめ、しかし顔は前方を向いています。3人はいずれも兵士で、右端の健常者は、比較のために両手を垂らし腰を曲げています。この組合せ写真に確かな主張を感じます。

まず、この写真からは複数の患者が同時期に存在したことがわかります。この頃のサルペトリエール病院には、多くの体幹屈曲 (camptocormie) 患者がいて、この論文の著者である Rosanoff-Saloff は同時に複数の患者を診ていたと書いています¹⁾。

また、この3人は一見するとまるで同一人物のようにもみえます。各人は極めて類似した姿勢異常を示しているのです。この組合せ写真はその事実を、健常者との比較をもって視覚的に主張しているように思えます。

どのような症例なのでしょう。著者は次のように説明しています。

患者の姿勢は非常に特徴的である。いくつかの体幹の自発的な運動は可能で、地面に落ちているものを膝屈曲なしに拾ったり、側方に身体を傾けたりすることは容易にできる。しかし、命令動作に従うのは時に困難である。実際に患者は腰痛と脱力のために思うような動作はできないと言うが、しつこく声をかければ可能である。立ったり、座ったりの動作は1人でできる。しかし、そのとき下肢に典型的な振戦が生じることがあり、15～20分間持続する。他方、寝かせれば大多数の患者 (16例中15例) の姿勢は自然と真っ直ぐに戻る。腹臥位では過伸展は容易で、両肘をついて起き上がろうとすればよい。

表在、深部他覚的感觉障害は認められない。1例のみで胸部と膝までの痛覚鈍麻を認めた。四肢の運動障害もないが、強いて言えば筋肉縮の

ため腰部に一過性の硬さがみられた。腱反射、皮膚反射は正常で左右差はない。バビンスキー徴候陰性。レントゲン診断では、骨および骨周辺病変は一切なし。その他、脊柱の可動性が完全に保たれていることから脊椎病変も否定される。発症後8～10カ月後に施行した腰椎穿刺による髄液所見は陰性でアルブミン値も正常を超えていない。

要約すると、詳細な検査によっても器質性病変は検出されず、臨床的に本姿勢異常は純粋に機能性のものである。

体幹屈曲の記載は、1915年に Souques²⁾ によってなされました。彼らによると「camptocormie」とは、ギリシャ語の「Kampto (屈曲)」と「Koumos (体幹)」とを合成した用語ということです。彼らの論文は4例の報告で、いずれも体幹にさまざまな外傷を受けた

a) 昭和大学病院附属東病院, b) 富坂診療所, c) 汐田総合病院神経内科

*[連絡先] kawa@med.showa-u.ac.jp



兵士たちです。

上記の Rosanoff-Saloff¹⁾, Souques ら²⁾の論文は症候学的な記載が中心ですが, Souques ら³⁾は, その後「電気精神療法による体幹屈曲の治療」というタイトルの, 23 例を対象とした治療についての論文を残しています。石膏コルセット, 電気療法, 精神療法などが効果を示したことが書かれています。

これら 3 論文では, 体幹屈曲の病因について非常に慎重な態度をとっていて, 機能的であるとだけ述べるにとどめています。そして, 不思議なことに Souques ら³⁾は, 陽性画像や, 病理学的異常, 血液・髄液の異常所見なしに治療へと向かい, 成功したとしています。

このスキップされた診療状況の中で, 組合せ写真が示すような症候の一貫性は非常に重要であると思うのです。

体幹屈曲類似の症候が, 病態生理も含むまとまった概念として提示されたのは, Serratrice ら⁴⁾の論文が初めてのようです。これは「Bent spine syndrome」と題され, 8 例の初老期の症例が提示されています。症候の内容は, 立位で体幹の著明な屈曲がみられ, 仰臥位では改善するというものです。彼らの症例では, 傍脊椎筋の異常が共通してみられると指摘されています。すなわち腰部の X 線 CT では傍脊椎筋が著明な低吸収域を呈し, 傍脊椎筋の異常(萎縮)は腰部の MRI でも明らか

ということです^{5,6)}。

体幹屈曲はさまざまな疾患にみられる症候です。例えばパーキンソン病でもみられ, 筋萎縮性側索硬化症や皮膚筋炎などでも傍脊椎筋の筋力低下や萎縮が生じ, 腰が曲がる場合があります。

Petiot ら⁷⁾は「首下がり」を呈した 3 例の報告の中で, 「myopathies axiales」という捉え方により, 体幹屈曲と首下がり症候が同一の病態基盤を持つ可能性を示しています。

ただ, 今回の写真をみると, いまわれわれが考える体幹屈曲と Souques らが取り出した「camptocormie」という症候とは異なる印象を受けます。あなたはどうか診ますか。

文献

- 1) Rosanoff-Saloff M: Considérations générales sur la camptocormie. Nouv Iconogr Salpêtrière **28**: 28-33, 1916-1918
- 2) Souques A, Rosanoff-Saloff M: La camptocormie; incurvation du tronc, consécutive aux traumatismes du dos et des lombes: considérations morphologiques. Rev Neurol (Paris) **29**: 237-239, 1915
- 3) Souques A, Mégevand J, Milles Naiditch, Rathaus: Traitement de la camptocormie par l'électrothérapie persuasive. Nouv Iconogr Salpêtrière **28**: 420-437, 1916-1918
- 4) Serratrice G, Pouget J, Pellissier JF: Bent spine syndrome. J Neurol Neurosurg Psychiatry **60**: 51-54, 1996
- 5) 河村 満, 野中晶子: 腰曲がり. 脊椎脊髓 **11**: 837-841, 1998
- 6) 野中晶子, 市川博雄, 河村 満: 腰曲がり. 神経内科 **51**: 26-32, 1999
- 7) Petiot P, Vial C, de Saint Victor JF, Charles N, Carrier H, et al: Syndrome de la tête tombante: discussion diagnostique à propos de 3 cas. Rev Neurol (Paris) **153**: 251-255, 1997

