

特集にあたって

浜松医科大学整形外科 松山幸弘

今回特集のテーマとして、高齢者の脊柱変形 Up to Date を取り上げた。

このテーマは 2012 年に国際側弯症学会（SRS：Scoliosis Research Society）において Schwab らが成人脊柱変形の分類（SRS-Schwab classification）を報告し、Cobb 角 30 度を超える冠状面の側弯変形のほかに、矢状面アライメント評価として PI-LL（PI：pelvic incidence, LL：lumbar lordosis）、SVA（sagittal vertical axis）、PT（pelvic tilt）の評価と QOL を保つための目標値 $PI-LL \leq 10$ 度、 $SVA < 40$ mm、 $PT < 20$ 度を提唱してから日本でも注目を浴び、そして成人脊柱変形に対する手術治療ゴールの一つの目標値として手術治療が多く行われるようになった。

成人脊柱変形による QOL 低下には、冠状面の側弯変形よりも矢状面の後弯変形や、矢状面バランス異常、骨盤の後傾がより大きく関与していることが Glassman や Lafage らによって報告されてきた。

成人脊柱変形症の原因病態は多種多様で、成人発症の脊椎変性に伴う後側弯変形症、特発性側弯症の成人移行例、椎体骨折治癒後の後弯変形、また Parkinson 病のような神経筋疾患に伴った変形、そして医原性の変形もある。

今回の特集では、疫学、症候として脊柱変形の分類、用語の整理、日本人のアライメントの正常値を示し、また各種病態の自然経過、最新の X 線アライメント指標、また筋力、筋活動電位の評価や保存療法の有効性と手術適応の決め方など、今まで触れられていないテーマを重点的に取り入れた。

治療学の項目では、保存療法として運動療法、薬物療法、そしてブロック療法の最新情報に触れていただき、手術療法に関しては前方、後方アプローチ、そのプランニング、最小侵襲手術でどこまで可能か、高齢日本人の体型に合わせた目指すべき至適アライメントについて論述していただいている。

さらには手術治療の合併症に至るまで、すべての項目において日本のトップランナーの先生方にご執筆をお願いした。

今回の内容は、あらためて「高齢者の脊柱変形 Up to Date」にふさわしい内容となっていると思う。是非時間を忘れてご一読いただきたい。