

MIS_t 手技における側方経路椎体間 固定術 (LIF) 入門 OLIF・XLIF®を中心に

監修：日本 MIS_t 研究会

編集：星野雅洋，佐藤公治，齋藤貴徳，石井 賢

竹下克志

自治医科大学整形外科

心臓手術・脳手術と同様に，脊椎手術においても低侵襲手術の流れが止まらない。それどころか，黄河やガンジス河のごとき大きな流れとなりつつある。顕微鏡手術から始まった低侵襲除圧の歴史は長い，工学系機器の進歩によって生まれた MED から加速がついて，新しい機器・手技が次々と生まれるようになった。低侵襲除圧に続いて，最小侵襲脊椎安定術 (minimally invasive spine stabilization: MIS_t [ミス_t]) という概念が生まれた。MIS_t は脊椎手術の一目標である脊椎固定に拘泥しない革新的な概念で，教科書を 1 ページ目から書き換える可能性をもっている。この背景には，脊椎以外は健康という理想的な脊椎疾患患者がいなくなり，内科的並存疾患やがん闘病中，超高齢者といった患者ばかりになったために，医療への要請が手術ファーストから患者ファーストに変わったことがある。

筆者は MIS_t の中では経皮的椎弓根スクリュー (percutaneous

pedicle screw: PPS) が最も重要な手技と考えている。この数十年間に培った手技やリスク回避のノウハウの蓄積，椎間板生検から kyphoplasty に至る経験によって，導入初期から比較的安全性の高い手技となり欠かせない術式となっている。PPS の次に重要な手技が側方経路椎体間固定術 (LIF) である。今回の日本 MIS_t 研究会監修による『MIS_t 手技における側方経路椎体間固定術 (LIF) 入門』は，日本の MIS_t 界を牽引する 4 人のエキスパートの編集の下，脂の乗った若手からベテランにより執筆されたものである。総論に始まり，OLIF/XLIF の相違や使い分け，手術手技のさまざまな工夫が示され，変性疾患から腫瘍や骨折などへの使用，ACR や X-core，さらに OLIF51 など，これまでの限界を破ろうというデバイスの紹介もされている。

ただし，LIF に関して筆者は“要注意”と考える。術者の技量や経験によって適応を広げることは外科医の本能であり，本懐である。

一方，脊椎カリエスや前方オープン手術後の症例，回旋変形の高度な脊柱変形症例への挑戦は，整形外科医の扱い慣れない組織の損傷に直結し得る。死亡例により XLIF の使用が一時ストップし，その間に学会・業界・厚生労働省からさまざまな対策が取られたが，合併症は減らすことはできても今後もゼロにすることはできない。合併症の中身と頻度が手術の原因となった障害に釣り合ったものかどうかは医療者以外の判断が支配的な時代であることを忘れてはならない。今回の LIF 入門の特徴に，LIF の合併症対策，安全な手技へ多くの紙面を割いたことがある。これから LIF を始める人は当然のこととして，現在施行している脊椎外科医にとってもタイムリーな出版物となった。

●定価 (本体 12,000 円 + 税)
B5 判，272 頁，三輪書店

