

特集にあたって

日本大学整形外科 徳橋泰明

DISH (diffuse idiopathic skeletal hyperostosis : びまん性特発性骨増殖症) は、脊椎や末梢腱・靱帯付着部 (peripheral entheses) に異所性に発生する特徴的な骨化形態として現れる病態です。歴史的には、1950 年に Forestier が主に高齢者に起こる脊柱前縦靱帯の骨化を病態とする疾患を強直性脊椎骨増殖症 (ankylosing spinal hyperostosis) として詳細に報告しました。その後、1975 年に Resnick らが脊柱以外の靱帯にも骨化が生じているとして、この DISH の名称を提唱してから広く認知されるようになりました。

この DISH は脊椎の前縦靱帯骨化を主病変とする病態から巨大頸椎高位前縦靱帯骨化による嚥下障害や脊柱不撓性をもたらすものの、後縦靱帯骨化症 (ossification of posterior longitudinal ligament : OPLL) や黄色靱帯骨化症 (ossification of ligamentum flavum : OLF) とは異なり、単独で神経障害や著しい疼痛をもたらすことはまれな疾患です。しかしながら、高齢者の脊椎疾患の治療を行っているとき DISH が基盤に存在する脊椎疾患の取り扱いがしばしば問題になり、多くの注目を集めるようになりました。巨大頸椎高位前縦靱帯骨化による嚥下障害は以前から知られていましたが、通常はたまたま腰痛や背部痛で受診した際に X 線学的に連続する前縦靱帯骨化と軽度の脊柱不撓性を認めるだけで、大きな生活障害を認めることはまれです。強直性脊椎炎 (ankylosing spondylitis : AS) と異なり、仙腸関節や椎間関節は侵されないのが特徴で、画像診断の解像度の進歩に伴い、診断は容易になりました。そして、この DISH が決してまれでないこともわかってきました。高齢化に伴い、脊柱管狭窄症や骨粗鬆症を基盤とした脆弱性骨折を生じた場合は、DISH の存在が大きな問題になります。すなわち、それまでほとんど無症状で日常生活を送っていた患者さんが、ひとたびこのようなインシデントが起きると、DISH の有無により機能的予後が大きく影響されます。

DISH があると狭窄症での再手術率が高いこと、胸腰椎骨折では偽関節と遅発性麻痺のリスクが高いこと、頸椎外傷では重度麻痺になりやすく、脊椎固定手術の固定範囲は DISH の範囲を常に配慮することが必要なことなど、DISH の状態により、より慎重な配慮が必要です。そこで今号では、DISH が問題となる臨床上の諸問題について専門家にレビューしていただきました。

1) DISH の定義、分類、病因、2) DISH の疫学、他靱帯骨化との関連を含めて、3) DISH における肋椎関節変化と呼吸機能の関連、4) 頸椎部 DISH における嚥下障害と頸椎可動域制限、5) DISH 合併の頸椎損傷、6) DISH 合併の胸腰椎骨折、7) 腰椎変性疾患手術と DISH の項目立てで、最前線の専門家に執筆いただきました。いずれも力作であり、現時点での DISH の問題点の核心に迫った内容と自負しています。是非最初から最後までご精読いただき、日常臨床にお役に立てれば幸いです。