



the ossification of the ligamentum flavum

胸椎黄色靱帯骨化症

原因

脊髄の後方にある椎弓の間を結ぶ黄色靱帯が、骨に変化(骨化)し、その厚みにより脊髄を圧迫することにより、下肢に症状をきたす疾患です。発症する原因は不明です。このため、「難病」に指定されており、症状が重くなった場合には公費負担で治療が受けられます。



症状

黄色靱帯の骨化は、主に下位胸椎に起こりやすく、手や腕などの上肢には症状が出ません。初期には、下肢の脱力やしびれ、こわばりが出現し、ときには腰背部の痛みや下肢の痛み、間欠跛行（数十メートル進む度に休まないと歩けない）などが現れます。重症になると歩行困難になり、日常生活に支障をきたします。ほとんど進行せずに長年経過する場合もあれば、数カ月以内に症状が進行して歩行困難になる場合もあります。また、転倒などの軽い衝撃で、急に症状が悪化することもあり、注意が必要です。



胸椎後縦靭帯骨化症

診断

胸椎に多い黄色靭帯骨化症は通常のX線検査では診断が困難な場合も多いです。通常のX線検査で診断が困難な場合は、CTやMRIなどの精査が必要になってきます。CTは骨化の範囲や大きさを判断するのに有用で、MRIは脊髄の圧迫程度を判断するのに有用です。

治療

保存療法

軽症の場合、症状に応じて消炎鎮痛剤や筋弛緩剤、ビタミンB剤などの薬物療法が行われます。全く無症状で偶然に発見された場合には、特に治療はせずに経過を定期的に観察することも少なくありません。

手術療法

症状が重度、または進行している場合は手術治療をおこないます。背中から皮膚切開を行い顕微鏡下または内視鏡下にて椎弓を切除し、脊髄を圧迫している骨化病変を摘出する「後方法」が一般的です。不安定性を有する場合には、スクリューによる固定術を併用することもあります。

