

22

四肢転移性骨腫瘍患者に対する治療とQOL

(整形外科) ○鈴木秀和、古家真一、松村卓洋、
稲島勇仁、永井秀三、今給黎篤弘

【目的】近年、転移性骨腫瘍に対して根治目的やQOLの向上を目的として手術を選択する機会が増加している。今回我々は当教室で治療した四肢転移性骨腫瘍患者の治療成績について検討したので報告する。

【対象および方法】1990年以降当科で治療した四肢転移性骨腫瘍42例を対象とした。内訳は男性29例、女性13例で、年齢は24~78歳、平均58.5歳であった。転移部位は大腿骨20例、上腕骨13例、脛骨6例等で、原発巣は腎12例、肺9例、乳房6例、その他15例であった。これらの症例を手術群（以下O群）と非手術群（以下C群）に分類し、生命的予後並びに疼痛、ADL改善度など機能的予後について比較検討した。

【結果】O群は23例で、QOL向上を目的として病巣を可及的に切除し固定した姑息群は上肢、下肢とも4例、病巣を完全に切除しえた根治群は上肢5例、下肢10例であった。再建、固定材料は、姑息群では髓内釘5例、Ender pin1例、創外固定2例であり、根治群は人工材料による再建8例、髓内釘+骨セメント3例、切離断4例であった。C群は19例で放射線治療や化学療法が12例、対症療法のみが7例であった。治療前のPerformance status（日本癌治療学会）では、O群はGrade 2が13例、C群ではGrade 4が9例であり、C群の方が重症度が高かった。治療効果判定基準は鈴木らの評価で判定し各々1段階の改善を示したものは有効、2段階以上の改善は著効とした。姑息群では67%、根治群では80%が有効以上でC群に比し有効であった。生命予後は生存例は乳癌5例、腎癌4例、食道癌、前立腺癌、甲状腺癌、胃癌、多発性骨髄腫、褐色細胞腫各1例の計15例であった。

【考察】除痛、ADL改善目的には手術治療は有効であり、原発巣の種類、余命期間、重要臓器への転移の有無、単発か多発か等を考慮した上で、症例により積極的に手術を選択すべきであると考えられた。

23

腰部脊柱管狭窄症のMRphlebography

(霞ヶ浦・整形外科) ○間中昌和、堀田隆人、
藤村幸毅、遠藤健司、
伊藤公一、市丸勝二
(整形外科) 駒形正志、今給黎篤弘

【目的】馬尾性間欠性跛行の発症機序の一つに馬尾の血流動態の変化が関与していると言われている。今回我々は腰仙部の静脈灌流を客観的に評価する新しい方法としてMR Phlebography（以下、MRフレボ）を用い、静脈因子の関与について検討した。

【対象および方法】腰部脊柱管狭窄症20例（平均62.2歳）および腰痛、間欠的跛行等を認めない正常群12例（平均31.2歳）を対象とした。使用装置は島津MAGNEX150 1.5 Tを用いて行い、撮影方法は3D T1 Short Minimum Angled ShotでTR 10.0 (ms)、TE 4.90 (ms)、Flip Angle 30度、上肢末梢静脈よりGd-DTPA 30 ml + 生食 20 ml を約 1.5 ml / sec で注入し、1分30秒後に撮影を開始した。

【結果および考察】全症例で、内椎骨静脈叢を描出することが可能であった。MRフレボによる画像分類として、前内椎骨静脈の片側型欠損がType I、両側型欠損がType II、多発性の前内椎骨静脈の欠損がType III、後椎体静脈吻合枝の欠損を含む前内椎骨静脈の広範囲型欠損をType IVとした。正常群では2例で前内椎骨静脈の欠損（Type I が1例、Type II が1例）を認めたが、他の症例では前内椎骨静脈の欠損は認めなかった。腰部脊柱管狭窄症の椎骨静脈の欠損型は、Type I が1例、Type II が7例、Type III が10例、Type IV が2例であった。また20例中17例で前内椎骨静脈欠損部上下での拡張がみられ、4例に椎弓根静脈の拡張がみられた。前内椎骨静脈の多発性欠損であるType III以上の症例では間欠的跛行はすべて10分以内であった。今回の結果では両側型、及び多発型の前内椎骨静脈の欠損を示すものが多かったが、これは腰部脊柱管狭窄症が多神経根、多椎間性にわたる圧迫性病変を基礎として生じ、比較的広範囲に循環障害が生じていることが示唆された。