

脊髄上衣腫7例の臨床的検討

寺林 伸夫¹⁾, 宮本 敬²⁾, 児玉 博隆²⁾, 細江 英夫²⁾, 清水 克時²⁾

脊髄上衣腫の臨床像は多彩であり、予後もさまざまであるが、本邦における複数症例の検討は少ない。当科で手術治療を行い経過観察した脊髄上衣腫7例の臨床像、治療成績等について検討した。

対象および方法

1990年より2001年の間に当科において手術的治療を行った脊髄上衣腫7例を対象とした。性別は男性4例、女性3例、手術時年齢は38±9歳(平均±S.D.)(25～53歳)であった。腫瘍発生部位は胸椎部2例(Th4-8:1例, Th1-2:1例)、腰仙椎部5例(L1-3:2例, L1-5:1例, L2:2例)であった。これらについて、初発症状、画像所見、病理組織所見、術後成績に関連する諸因子等について検討をくわえた。

症 例

症例1. 43歳男性。主訴は殿部から右下肢のしびれ感であった。平成6年より腰痛が出現し保存療法で一時軽快。その後右下肢しびれ感および排尿障害が出現したため某医受診。MRIにてL1～L3までの異常像を脊髄硬膜管内に認めたため当科紹介され受診した。理学所見では右下肢の筋萎縮を軽度認め肛門、陰基部、右下肢の知覚低下を認めた。MRIではT1で低信号、T2で高信号、Gd-enhance効果を認める馬尾腫瘍を認めた。手術はTh12からL4までの椎弓切除を行ったのち、腫瘍部を展開した。腫瘍は暗赤色で一部石灰化を伴い易出血性の軟らかいものであった。馬尾を巻き込み癒着していた。数本の馬尾の切離を余儀なくされた。病理組織型はmyxopapillary-typeであった。術後しびれ感の改善は認めたが膀胱直腸障害は変化を認めなかった。

症例2. 25歳女性。主訴は右手指のしびれ感であった。平成13年スノーボードで転倒後右頸部から肩にかけてのだるさを感じていた。4ヵ月後手指のしびれ感を主訴に受診した。MRIにて、T1で低信号、T2

で高信号、Gd-enhance効果を認める脊髄髄内腫瘍を認めた。またC4からTh4にかけて脊髄空洞症を認めた。理学所見に特記すべきものはなかった。手術はTh1から2の椎弓切除を行い髄内腫瘍を展開した。腫瘍は暗赤色で軟らかいものであった。術後上肢の症状は軽快したが一時的に下肢のしびれ感、知覚低下を認めたが術後1年ほぼ症状軽快した。

結 果

初発症状：腰痛・下肢痛が3例、下肢の痺れが1例、下肢筋萎縮が1例、手指の痺れが1例、膀胱直腸障害が1例であった。初発症状から手術時までの期間は3ヵ月～7年2ヵ月(平均38±32ヵ月)であった。

画像所見：術前MRIでは、T1強調像で低信号は5例(71%)、高信号が2例(29%)、T2強調像で低信号1例(14%)、等信号1例(14%)、高信号5例(71%)。造影(Gd)を施行した4例全例において造影効果を認めた。また腫瘍境界は明瞭であった。特に造影施行した4例では腫瘍局在がより鮮明に描出された。

病理組織所見：病理組織の分類が可能であった6例のうちmyxopapillary:3例, cellular:2例, epithelial:1例であった。発生部位別では馬尾ではmyxopapillaryが3例, cellularが2例、胸椎部でepithelialが1例であった。

術後成績に関連する諸因子について：Yoshiiらの分類¹⁾でexcellent, good, poorの3群に術後結果を分類し評価した。発生部位別では胸椎部ではexcellent:1例, good:1例、胸腰椎部ではexcellent:4例, poor:1例であった。胸椎部発生の1例は手術時すでに下肢の麻痺も認め術後も変化は認めなかった。もう1例では術後一時的に悪化するも術前の症状も軽快している。疼痛のみを呈した腰仙椎部発生の3例ともに、術後に疼痛は軽快した。膀胱直腸障

Clinical analysis for 7 cases of spinal ependymoma : Nobuo TERABAYASHI et al. (Department of Orthopaedic Surgery, Gifu Prefectural Hospital)

1) 県立岐阜病院整形外科 2) 岐阜大学医学部整形外科学教室

Key words : Ependymoma, Spinal cord tumors, Cauda equina tumors

害を呈した 1 例においても術後症状の回復が見られた。下肢の痺れの 1 例も回復した。しかし下肢筋萎縮の症例では変化を認めず下肢のしびれ、排尿障害を認めた。特徴的であった結果としては、術後症状の軽快を認めなかった 2 例は初発から手術までの期間が 12 年と 7 年 3 ヶ月であった。病理所見別には、myxopapillary は excellent : 3 例, epithelial は good : 1 例, cellular は excellent : 3 例, poor : 1 例であった。

考 察

脊髄上衣腫の MRI 所見は宮坂²⁾によると上衣腫は腫瘍辺縁に通常ヘモジデリンが沈着しているため境界が明瞭なこと、囊腫の合併頻度が高く反応性囊腫が多いため腫瘍結節頭尾側の境界が明瞭となるすなわち T1 で low, T2 で high となることが多い。またガドリニウムではほぼ 100%造影されとのべている。当科の症例においてもほぼすべての症例で腫瘍局在ははっきりとわかり、また造影した症例すべて造影効果を認めた。

戸山ら³⁾は自験例で初発から手術までの期間が 3 ヶ月～10 年、平均 3 年 3 ヶ月を要したと述べ、また再手術は 11 例中 5 例に認めたと述べている。Yoshii¹⁾も初発より初診までの期間は 2 ヶ月～6 年、平

均 3 年 2 ヶ月であったと述べている。我々の症例では 3 ヶ月～7 年 3 ヶ月、平均 3 年 2 ヶ月と同様に長期間であり、脊髄腫瘍全般に言えることであるが腫瘍に特徴的な症状がないことから、一般的な腰痛症として経過観察されがちである傾向が伺われた。脊髄腫瘍を念頭に入れた MRI 検査による早期診断重要性が再認識された。我々の全例において今のところ再発は認めていないが、今後の慎重な経過観察が必要である。

ま と め

脊髄上衣腫 7 例を経験しその臨床像を報告した。初発症状は上衣腫に特徴的なものはなく、診断までに比較的長時間を有していた。MRI を早期に施行し腫瘍の早期発見に努めるべきである。

文 献

- 1) Yoshii S, Shimizu K, Ido K, et al. Ependymoma of the spinal cord and the cauda equina region. J Spinal Disord 1999 ; 12 : 157-161.
- 2) 宮坂和男. 脊髄腫瘍の画像所見. 日独医報 1999 ; 44 : 465-475.
- 3) 戸山芳昭, 石下峻一郎, 浜野恭之, 他. 脊髄・馬尾上衣細胞腫 (Ependymoma) 11 例の検討. 中部整災誌 1980 ; 27 : 399-406.