

## 論文内容の要旨

報告番号		氏名	弘中 康雄
Surgical Management of Minimally Invasive Anterior Lumbar Interbody fusion (Mini-ALIF) with Stand-Alone Interbody Cage for L4-5 Degenerative Disorders: Clinical and Radiographic Findings 第4-5腰椎変性疾患に対する椎間cageのみでの低侵襲前方固定術(mini-ALIF)の臨床成績と放射線学的検討			

### 論文内容の要旨

変性脊椎疾患の中で、腰背部痛を伴う腰椎疾患で標的腰椎の固定は許容される治療の一つと考えられるが、実際は確固たる治療法の結論はでていない。我々は、多椎固定を要する病態や、高度脊柱管狭窄症を伴っていたり、高度すべり症や、隣接椎間病変を伴う症例以外の腰椎変性疾患に対して、retroperitoneal approach からの低侵襲腰椎前方固定術 (mini-ALIF) を行ってきた。1998年から2010年の間に治療を施行し、術後最低2年間の追跡調査が行えた142例を対象としてL4-5椎間病変に対しての本手術成績、並びに放射線学的検討を後方視的に行った。術前、術後の臨床症状変化として日本整形外科学会腰痛疾患治療成績判定基準(JOA スコア)、腰背部・下肢痛に対する視覚的評価スケール(VAS)を用いた。放射線学的な比較としては、術前後での椎間板高(DH)、全脊柱前弯度(WL)、椎体 wedge angle(WA)を用いて評価を行った。結果、平均追跡調査期間は、76ヵ月、腰椎椎間固定の癒合率は90.1%(128/142人)であった。病院在院日数は、平均6.9日(3-21日)、平均出血量、63.7ml(10-456ml)、平均手術時間は、155.5分(96-280分)であった。手術後のJOAスコアは、手術前(平均13.8点)、術後2年(平均21.7点)と優位に改善を示し、腰背部痛VASは、術前平均8.68から術後2年で2.98と減少を、下肢痛に関しては術前8.58、術後2.80と双方に優位な改善が得られた。放射線学分析ではDH、WL、WAのすべてにおいて術後2年での優位な改善を示した。しかし、術後感染、髄液漏、ケージ挿入に伴った椎体骨折と再手術を要した椎間ケージの位置不良等の合併症率は2.8%であった。過去の報告との結果を踏まえても合併症率も低く、臨床、放射線学的指標の改善度も高いmini-ALIFはL4-5変性症に対して有用であり、治療オプションの一つとなりうる。