

## 小児期の歯突起骨折後偽関節による進行性頸髄症の一例

徳之島徳洲会病院

浅野目晃(札幌東)、岡田恭子(福岡)、石根周治、小野隆司、飯田信也

症例は45歳男性。幼少期に器械体操をしていた際に鉄棒から転落し、それ以後上肢の痺れや違和感や温痛覚の低下を自覚していた。症状はごく軽度で生活に支障をきたしていたわけではなく、5年前までは営業職として普通に働いていた。約3年前に自宅で転倒したのを契機に徐々に足が動かなくなり、しだいに歩行が困難になってきた。ここ2ヶ月ほどは基本的には家の中を這って生活し、必要なときのみ伝い歩きをしていたとのことである。しかしこのような状態にもかかわらず生活苦のため病院を受診することができず、自宅で我慢しながら様子を見ていた。左肩も徐々に痛くなってきて、腰に電激痛が走るようになり耐えられず救急要請、平成19年8月16日、当院に救急搬送された。既往歴は小学生のときに虫垂炎の手術歴がある程度で、その他治療歴はない。神経筋疾患の家族歴も特になく、知的レベルなどにも異常を認めない。来院時のバイタルサインに特に異常を認めず、身体所見では、両足とも尖足になっており、上下肢の深部腱反射は全て異常亢進、下顎反射も陽性、Babinski 反射, Chaddock 反射も両側陽性、足関節を底屈させると足クローヌスも出現し痙性麻痺の症状を認めた。四肢の萎縮は認めなかった。上肢の筋力や可動性に問題はなかった。下肢で筋力低下が著しく、尖足のまま立位はとれるが立位の維持は困難であった。頸椎の MRI を撮影したところ、C1,2 の歯突起が骨折、脱臼しており、同部位に偽関節が形成されて頸髄が近位部で圧迫されている所見を認めた。頭部 CT や腰椎レントゲンでは特に異常所見を認めなかった。現在はリハビリを行いながら機能改善を目指しており、今後の方針としては手術を行うこととなった。発表当日(9月16日)に病変部位の椎体の一部と椎弓切除術ならびに除圧固定術を行う予定である。文献的には改善率は年齢と罹病期間との間に負の相関があるとされており、そこから出された改善率の近似式からすると本症例における改善率は40～50%程度と厳しい手術が予想される。今回頸髄症という症例を経験したので、この疾患について若干の教科書的、文献的考察を加えて報告する。