

脊髄静脈解剖の1考察

—静脈性脊髄梗塞例を通して—

池田俊一郎 馬場康貴 林 完勇 中條政敬

鹿児島大学医学部放射線科

疼痛を伴う肝癌（HCC）骨転移に対してRFA（radio-frequency ablation）、動脈塞栓術にて加療を行うことで症状緩和を得ることについては過去にも報告されているが、われわれは、RFA前にHCCのような多血性腫瘍については動脈塞栓術を併用して加療を行っている。

肋骨転移へのRFA後の辺縁再発に対してRFAでの標的腫瘍の目印にLipiodolを肋間動脈から注入し、後日RFAの追加を予定することとした。RFA予定の2日前に血管造影を施行し、肋間動脈からLipiodolを注入した。画像を見直しても前脊髄動脈の描出等はなく、術中、術直後には特に神経症状はみられなかったが、翌朝の安静解除の際に下肢のしびれを自覚し、午後にかけて徐々に麻痺が進行、両下肢麻痺、膀胱直腸障害およびTh5レベル以下の感覚障害が出現し、MRI T2WIにて胸髓後方白質に高信号域を認め、臨床症状と併せて静脈性脊髄梗塞と診断された。同病変は経時的に観察され臨床症状改善に伴い縮小改善した。肋間動脈塞栓術後の脊髄梗塞の報告は過去にも散見されるが、静脈性脊髄梗塞の報告はまれと思われ、脊髄静脈解剖を中心に、若干の文献的考察を加えて報告する。

重症リンパ浮腫の治療

—リンパ系微細解剖に基づいた手術療法の開発—

光嶋 勲 荻島信也 澤本尚哉

東京大学医学部形成外科

われわれが開発したリンパ管細静脈吻合術（LVA）は、2000年以後海外欧米でも普及し始め、最近では世界中で講習会が頻繁に開催されている。LVAは蜂窩織炎の発生を減少させ、特に浮腫発生後早期で軽症から中等症のものではその効果は著明で完治例も増えつつある。しかし、重症例では効果は不十分なことも多い。このような症例に対して2004年から、還流機能をもつリンパ組織を移植する目的で血管柄付きリンパ管（節）移植に加えLVAなどの複合外科治療を試みているので、これまでの経過を報告する。

症 例：1990年から約1,000例にLVAを行ってきたが、2006年以後66例の重度浮腫に対して本術式を行なった。その内訳は13歳から76歳で、上（2例）下肢（64例、1次性浮腫20例、2次性浮腫46例、両側性33例）であった。多くの例で複合手術前に圧迫療法とLV吻合がなされたが、浮腫は不変または進行性であった。浮腫発生後7ヵ月から43年でリンパ移植を主とする複合手術がなされた。移植片のドナーは対側下肢が正常ならば第1趾間から第1背側中足動脈・皮静脈を茎とするリンパ管脂肪弁を採取した。両側下肢浮腫例では外側胸部や顎下部からリンパ節を採取し、これを患肢に移植し、血管吻合とリンパ管静脈吻合を行なった。

結 果：術後経過観察できたのは49例で期間は1ヵ月から7年であった。術後の結果は著効25例、有効18例、不変3例、増悪3例で、移植組織数が増えれば効果が出る傾向があった。

結 論：LVAの効果は個人差があり、リンパ管平滑筋の変性・再生が手術後の経過に影響していることが推察されている。LVAやリンパ移植を用いる複合手術治療はリンパ系の超微解剖とsupermicro手技を要するが、改善が期待できない下肢の重症例に適応があると思われる。術後の圧迫が不要になった症例では、移植したリンパ組織による機能再開がおこっているものと考えられる。