

第7回 関東MISt研究会



第7回会長：国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター 宮下 智大

開催日：2016年9月10日(土曜日)14:30～19:00

会場：JPタワーホールカンファレンス 4F ホール1・2

住所：東京都千代田区丸の内2-7-2

電話：03-5222-1800

参加費：1,000円(日整会教育研修会受講料を含まず)

※ 特別講演I・IIは日整会教育研修会 1単位の認定を受けております。
受講料1,000円/1単位

【特別講演】01：整形外科基礎科学、07：脊椎・脊髄疾患、SS（脊椎脊髄病）

※ 尚、平成27年1月1日以降開催分から、デジタル方式へと完全移行となっております。
教育研修会単位取得を希望される先生方におかれましては、【**会員カード**】をご持参
頂きますよう、よろしくお願い申し上げます。

第7回 関東MISt研究会プログラム概要

- 14:30～14:40 学術情報
- 14:40～14:45 開会の辞 宮下 智大 (国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター)
- 14:45～16:25 一般演題 (12 演題、発表 5 分、質疑 3 分)
- セッション 1
- 座長 大森 一生 (日本鋼管病院 脊椎外科センター)
- 座長 塩野 雄太 (練馬総合病院 整形外科)
- セッション 2
- 座長 金子 康仁 (さいたま市立病院 整形外科)
- 座長 小林 俊介 (東京慈恵会医科大学附属柏病院 整形外科)
- 16:25～16:45 ミニレクチャー 座長 大島 寧 (東京大学医学部附属病院 整形外科)
- 北里研究所病院 脊椎センター 日方 智宏 先生
『MISt における PPS 刺入の基本手技と応用』
- 16:45～17:15 コーヒーブレイク・展示閲覧・メーカープレゼンテーション
司会 岡田 英次朗 (東京都済生会中央病院 整形外科)
- 17:15～18:00 特別講演 I 座長 宮下 智大 (国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター)
- 神戸赤十字病院 整形外科 部長 伊藤 康夫 先生
『脊椎・骨盤輪外傷に対する低侵襲手術』
- 18:00～18:45 特別講演 II 座長 石井 賢 (慶應義塾大学医学部 整形外科学教室)
- 船橋総合病院 整形外科 副院長 金谷 幸一 先生
『骨粗鬆症治療戦略～とりあえずすべきことと骨形成促進剤の役割～』
- 18:45～18:50 Best paper award, Best discusser award 発表
表彰 宮下 智大 (国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター)
- 18:50～18:55 閉会の辞 篠原 光 (東京慈恵会医科大学付属第三病院 整形外科)
- 19:00～20:30 情報交換会
- 21:00～ 2次会

学術情報 (14:30～14:40)

「テリボン皮下注用56.5μg最近の知見」

旭化成ファーマ株式会社 学術担当

開会の辞 (14:40～14:45)

第7回会長 宮下 智大 (国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター)

一般演題 (14:45～16:25) [発表5分, 質疑3分]

セッション1

座長 大森 一生 (日本鋼管病院 脊椎外科センター)

座長 塩野 雄太 (練馬総合病院 整形外科)

1) LIF と PPS を併用した成人脊柱変形手術における腰椎部各椎間角の術中変化

¹ 参宮橋脊椎外科病院, ² 春陽会中央病院
大堀 靖夫¹, 寺山 星¹, 須藤 梓¹, 上園 春仁²

成人脊柱変形手術においてPPSによる矢状面アライメントの矯正法はオープン法と比較して矯正力が劣るとの意見が一般的であるが、われわれはLIFとPPSを併用した手術を一期的に行い比較的良好な矯正を得られている。

腰椎部各椎間角を、術前、LIFによる前方手術後、PPSによる後方手術後の各時点で計測した。LIFで後方椎間関節を解離し、後方からのPPSとロッド操作だけで充分矯正が得られていた。

2) 腰椎変性疾患における側方椎体間固定術 (LLIF) と MIS-TLIF の術後一年での比較検討

聖隷佐倉市民病院 整形外科
中山 敬太, 佐久間 毅, 赤澤 努, 小谷 俊明, 南 昌平

当院で腰椎変性疾患に対し、小皮切側方椎体間固定術 (LLIF) 及び、MIS-TLIF を行い、一年以上経過観察した症例を対象とし骨癒合、スクリュールスニングの有無、JOABPEQ の比較検討を行った。対象はLLIF群は40症例、MIS-TLIF群は88症例であった。結果 VAS改善率及び、スクリュールスニングは両群で有意差を認めなかった。骨癒合はLLIF群では95%(58/61 椎間)であったのに対し、MIS-TLIF群で77%(103/133 椎間)であり、統計学的有意差を認めた。

3) LLIFによる腸管損傷の危険因子についての検討

千葉中央メディカルセンター 脊椎脊髄センター

小鹿 寧之, 玄 奉学, 小西 誠二, 佐久間 吉雄, 河野 裕, 長濱 靖,
泉対 信賢, 徳山 天之

【目的】 腹部 CT 画像を基に LLIF による腸管損傷の危険因子について検討すること

【対象】 当院で腹部 CT を施行した男女 50 例ずつ

【方法】 腹部 CT 画像の L2/3、3/4、4/5 椎間板高位における腸管占拠率を測定し占拠率の大きくなる因子について検討した

【結果】 占拠率は各高位とも女性が高値で、BMI と占拠率の間に女性の L3/4 において負の相関を認めた

【考察】 占拠率は男女とも L3/4>L4/5>L2/3 の順で、女性の L3/4 で BMI と負の相関を認めている事より、痩せた女性の L3/4 の LLIF 施行時に最も腸管損傷を来たしやすい可能性が示唆された

4) 高齢者の腰椎後方固定術後隣接障害に対し OLIF を用いた再建術の経験

¹船橋整形外科病院 脊椎脊髄センター, ² 聖ヨゼフ病院, ³ 聖マリアンナ医科大学
小島 敦¹, 新井 賢一郎², 鳥居 良昭³, 森岡 成太³

腰椎後方固定術後隣接障害はしばしば経験するが、その再建に Oblique Lateral Interbody Fusion (OLIF) を用い、良好な経過を得た 3 例を経験したので報告する。本シリーズの 3 例は、いずれも Sagittal alignment 不良な術後後彎症であった。高齢であり、比較的低位な再建術を検討し OLIF を用いた。各症例とも理想的な PI-LL には及ばないが、立位歩行可能となり、術後経過も良好である。

5) Cage retropulsion に対して XLIF を行った 1 例

東邦大学 整形外科

長谷川 敬二, 和田 明人, 飯田 泰明, 横山 雄一郎, 柘植 新太郎, 高橋寛

cage retropulsion に対して XLIF を用いて、revision を行った症例を経験したので報告する。症例は 47 歳女性、腰痛、右下肢痛に対し、椎間板性腰痛、神経根症と診断し、L4/5 TLIF を施行した。術後 3 年で cage retropulsion を認め、XLIF を用いて revision を行った。術中、cage 摘出には難渋したが、最も強度に優れる ring apophysis を支持できる cage の選択が可能であること、同アプローチからの進入による神経硬膜損傷を防止するためにも XLIF は有用と考えられた。

6) 経腰筋側方アプローチを用いた胸腰椎化膿性椎体椎間板炎の前後方同時脊椎固定術

順天堂東京江東高齢者医療センター 整形外科
野尻 英俊, 宮川 慶

4例の難治性化膿性椎体椎間板炎に対して XLIF のアプローチ、神経モニタリング、開創器を用いて前方椎間板搔爬と自家骨移植を行った。採取した腸骨または肋骨を LIF ケージ状に作製し、スライダー、前縦靱帯レトラクターを用いることにより至適位置に移植骨の挿入ができた。後方は経皮椎弓根スクリューにて固定し、術翌日から離床した。術中出血は少量で合併症はなかった。術後、疼痛は速やかに軽減し、感染も速やかに沈静化した。

セッション 2

座長 金子 康仁 (さいたま市立病院 整形外科)
座長 小林 俊介 (東京慈恵会医科大学附属柏病院 整形外科)

1) 骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対する経皮的椎体形成術における骨折形態とセメントの充填像についての検討-CT による検討

東京都済生会中央病院
森下 緑, 岡田 英次朗, 西田 光宏, 古旗 了伍, 武田 勇樹, 矢吹 有里,
亀山 真, 柳本 繁, 手塚 正樹

当院で行った Balloon Kyphoplasty BKP 症例 72 例を対象とし、CT による骨折形態と、セメント充填像、術前待機期間、術後 1 年の VAS の関係を調査した。
椎体内硬化像がある例はセメント浸潤良好となる割合が有意に低く (20%)、Cleft がある例は術前待機期間が平均 3.6 ± 4.5 月と有意に長かった。また、セメント浸潤良好な例は平均術後 VAS が 12.3 ± 7.6 mm と低い傾向を認めた。
硬化像、Cleft を認める症例ではセメント充填に注意を要すると考えられる。

2) 腰椎変性すべり症に対する黄色靱帯浮上術併用椎間関節固定術の有効性

¹松戸整形外科病院 脊椎センター, ²松戸市立病院
高岡 宏光¹, 丹野 隆明¹, 安宅 洋美¹, 宮下 智大², 加藤 啓²

今回我々は、高度狭窄を呈した 1 椎間腰椎変性すべり症に対して黄色靱帯浮上術併用椎間関節固定術を試みたので報告する。対象は本術式を施行した 9 例 (女 5, 男 4) である。従来法と比較し術前、退院時 JOABPEQ スコアに有意差を認めず、術後出血量が有意に少なかった。浮上術後 MRI 所見は黄色靱帯が肥厚したまま浮上し、硬膜管の拡大を認めた。硬膜管への侵襲が避けられ、術後硬膜外出血を低減できる安全で有用な術式であると考えられた。

3) 不安定型腰椎変性すべり症に起因する神経根障害に対する低侵襲非除圧後方固定術の有効性

¹松戸整形外科病院 脊椎センター, ²松戸市立病院
安宅 洋美¹, 丹野 隆明¹, 高岡 宏光¹, 宮下 智大², 加藤 啓²

神経根症を呈する1椎間の不安定型腰椎変性すべり症の13例に対し、非除圧後方固定術を施行した。術式は、開窓術を行わず、両側傍正中・多裂筋内アプローチで、PPSを用いた自家腸骨による後方固定のみを行った。平均手術時間115分、出血量45g、骨癒合率92%、下肢痛・しびれの改善は良好であった。本術式は、神経組織と椎間板に対して無侵襲で、脊柱後方支持組織に対する侵襲も最小であり、有用な低侵襲手術である。

4) 0-arm ナビゲーションを用いた若手医師による経皮的椎弓根スクリューの刺入成績

聖隷佐倉市民病院 整形外科
穂積 崇史, 小谷 俊明, 赤澤 努, 佐久間 毅, 中山 敬太, 平松 翔, 南昌平

脊椎手術経験のない若手医師が0-armナビゲーションを用いて腰椎経皮的椎弓根スクリュー(PPS)刺入を行った際の成績を検討した。症例は7例(変性疾患6例、外傷1例)で、術後CTで2mm以上の穿破を穿破あり、と判断した。刺入PSは計48本、穿破率は0%、PS1本あたりの平均刺入時間は7.1±1.7分であった。経験豊富な上級医の指導のもとで、0-armナビゲーションを用いてPPS刺入を行えば、若手医師でも高い精度で安全に施行でき、手技習得や教育の面でも有用である。

5) 後弯したびまん性特発性骨増殖症(DISH)骨折症例に対する後方固定術の際の術中体位の工夫

¹さんむ医療センター, ²習志野第一病院, ³帝京大学ちば総合医療センター
石川 哲大¹, 大田 光俊¹, 嶋田 洋平², 榎本 圭吾¹, 新靱 正明³

びまん性特発性骨増殖症(Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis: DISH)骨折の手術の際腹臥位により骨折部が開いてしまい、離床に伴う矯正損失と共にインプラントが逸脱してしまうことがある。当院では後弯を伴うDISH骨折手術の際に骨折部を後弯位とするために、Allen tableを使用し骨折部を支点とし、また腹臥位により股関節が伸展しないように手術台とAllenとの間に下肢を固定して体位を工夫している。実際に手術を行った後弯を伴うDISH骨折10例の治療成績について報告する。

6) 関東 MISt 研究会アニマルラボセミナーに参加して

¹ 聖マリアンナ医科大学, ² 日本鋼管病院, ³ 慶應義塾大学,

⁴ 福島県立医大会津医療センター, ⁵ 聖ヨゼフ病院

小野瀬 喜道¹, 飯沼 雅央¹, 石田 治², 川端 走野³, 小松 淳⁴, 白土 崇輝⁵

我々若手整形外科医にとって、実際に脊椎手術を行う機会は少ない。

今回私は、関東 MISt 研究会アニマルラボセミナーに参加し、実際の手術手技に沿った実技講習を通じて、今後術者として何が重要か、実際に術者は何を考え手術を施行しているか等、新たに多くを学び、貴重な経験をしたので報告する。

ミニレクチャー (16:25～16:45) [講演 15 分・質疑 5 分]

北里研究所病院 脊椎センター 日方 智宏 先生

「MIStにおけるPPS刺入の基本手技と応用」

座長 大島 寧 (東京大学医学部附属病院 整形外科)

コーヒーブレイク・展示閲覧・メーカープレゼンテーション (16:45 ～17:15)

司会進行 岡田 英次郎 (東京都済生会中央病院 整形外科)

展示メーカー一覧

- 1) センチュリーメディカル株式会社
- 2) GE ヘルスケア・ジャパン株式会社
- 3) HOYA Technosurgical 株式会社
- 4) ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 デピューシンセス・スパイン事業部
- 5) 京セラメディカル株式会社
- 6) メダクタジャパン株式会社
- 7) メドトロニックソファモアダネック株式会社
- 8) ニューベイシブジャパン株式会社
- 9) 株式会社日本エム・ディ・エム
- 10) 日本ストライカー株式会社
- 11) 株式会社田中医科器械製作所
- 12) ジンマー バイオメット

(アルファベット順)

特別講演Ⅰ（17:15～18:00）

神戸赤十字病院 整形外科 部長 伊藤 康夫 先生

「脊椎・骨盤輪外傷に対する低侵襲手術」

座長 宮下 智大（国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター）

特別講演Ⅱ（18:00～18:45）

船橋総合病院 整形外科 副院長 金谷 幸一 先生

「骨粗鬆症治療戦略～とりあえずすべきことと骨形成促進剤の役割～」

座長 石井 賢（慶應義塾大学医学部 整形外科学教室）

Best paper award, Best discussor award 発表（18:45～18:50）

表彰 宮下 智大（国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター）

閉会の辞（18:50～18:55）

篠原 光（東京慈恵会医科大学付属第三病院 整形外科）

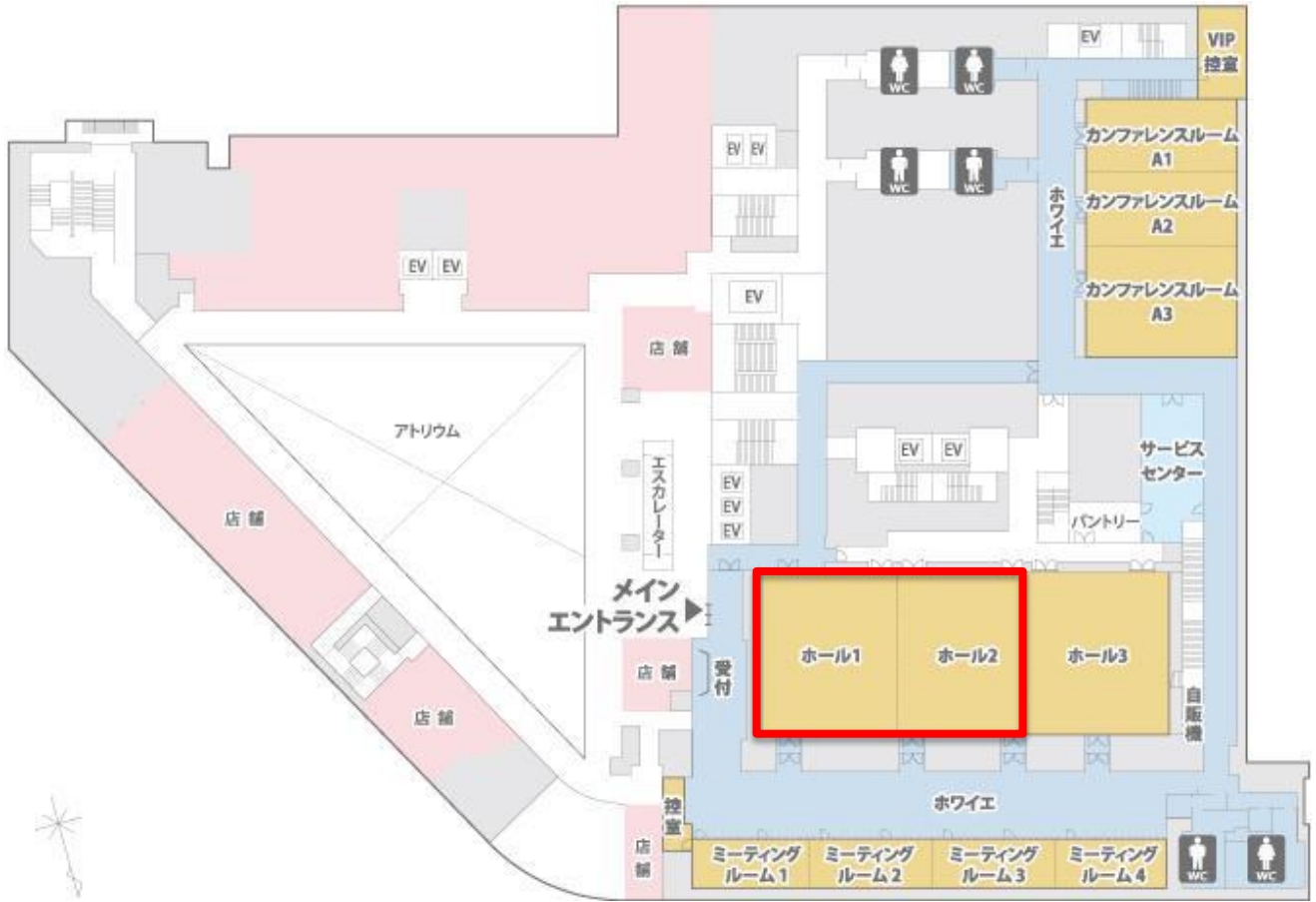
※ 終了後、別室にて情報交換会を予定しております。

【 関東MISt研究会 世話人 】

石井 賢	慶應義塾大学医学部 整形外科学教室
大島 寧	東京大学医学部附属病院 整形外科
大森 一生	日本鋼管病院 脊椎外科センター
岡田 英次朗	東京都済生会中央病院 整形外科
金子 康仁	さいたま市立病院 整形外科
小島 敦	船橋整形外科病院 整形外科
小林 俊介	東京慈恵会医科大学附属柏病院 整形外科
塩野 雄太	練馬総合病院 整形外科
篠原 光	東京慈恵会医科大学附属第三病院 整形外科
高野 裕一	岩井整形外科内科病院
野尻 英俊	順天堂東京江東高齢者医療センター 整形外科
日方 智宏	北里研究所病院 脊椎センター
星野 雅洋	苑田会東京脊椎脊髄病センター
松川 啓太郎	防衛医科大学校病院 整形外科学教室
宮下 智大	国保松戸市立病院 脊椎脊髄センター
和田 明人	東邦大学医学部 整形外科学教室

(五十音順)

<JP タワー・KITTE 4 階フロア案内図>



<JP タワーホール&カンファレンス案内図>

東京都千代田区丸の内二丁目 7番 2号 JPタワー・KITTE 4 階



JR 東京駅	徒歩約 1 分
千代田線二重橋前駅	徒歩約 2 分
JR 京葉線東京駅	徒歩約 3 分
JR 有楽町駅	徒歩約 6 分
丸の内線東京駅	地下道より直結
三田線大手町駅	徒歩約 4 分
有楽町線有楽町駅	徒歩約 6 分

共催 関東 MIST 研究会／旭化成ファーマ株式会社