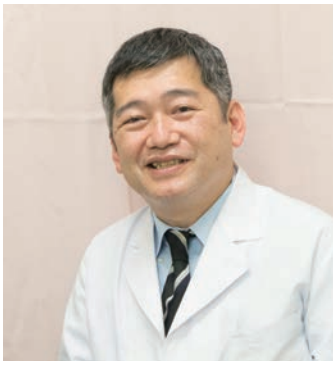
せぼねお悩みドットコム

「せぼねお悩みドットコム*」はハイリッジメディカルジャパンが運営しています。

脊髄腫瘍ってどんな病気？手足のしびれ、歩きにくい―悪化してしまう前に専門医に相談を

手足がしびれる、麻痺している、歩きにくい―日常生活の中でこのような症状に悩まれていませんか？これらの症状はくびや腰の病気が原因となることも少なくありません。今回は、あまり耳にしない脊髄腫瘍という病気の原因と治療法について、広島市立安佐市民病院の藤原先生、大田先生、古高先生にお話をうかがいました。



藤原 靖 先生
広島市立安佐市民病院
整形外科・顕微鏡脊椎脊髄センター主任部長

ドクタープロフィール
資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、医学博士
専門分野：整形外科一般、脊椎・脊髄外科

大田 亮 先生
広島市立安佐市民病院
整形外科・顕微鏡脊椎脊髄センター部長

ドクタープロフィール
資格：日本整形外科学会整形外科専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、医学博士
専門分野：整形外科一般、脊椎・脊髄外科

古高 慎司 先生
広島市立安佐市民病院
整形外科・顕微鏡脊椎脊髄センター副部長

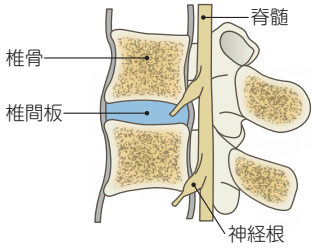
ドクタープロフィール
資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、医学博士
専門分野：整形外科一般、脊椎・脊髄外科

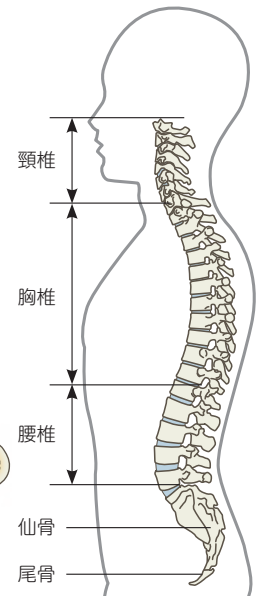
01 知っておきたいくび・腰の病気

Q1 年齢を重ねるとともに、多くの方がくび・腰の痛みや手足のしびれに悩まれています

背骨（脊椎）は上から頚椎（けいつい）、胸椎（きょうつい）、腰椎（ようつい）と呼ばれる骨が連なって構成されています。脊椎の中には脊柱管（せきちゅうかん）というトンネルのような空洞があり、その中を脊髄（せきずい）という神経の束が通っています。脊髄からさらに枝分かれした神経を神経根（しんけいこん）といいます。

くびの痛み、手足のしびれで特に多いのが、頚椎症性神経根症や頚椎症性脊髄症です。これは加齢などで骨や組織が変形することで脊髄や神経根を圧迫してしまう病気です。そのうち脊髄が圧迫されるものを脊髄症、神経根症が圧迫されるものを神経根症と呼びますが、脊髄と神経根の両方が圧迫される場合もあります。一方で、腰の痛み、太ももやふくらはぎなど足のしびれがある場合は腰椎脊柱

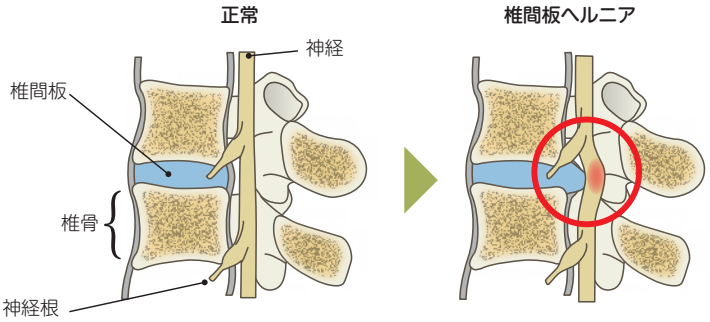




管狭窄症の可能性があります。これは、脊柱管が加齢変化によって狭くなるほか、生まれたときから脊柱管が若干狭い方もいらっしゃって、それが加齢に伴って悪化し、さらに狭くなって痛み・しびれを発症する病気です。

Q2 その他に知っておくべき病気はありますか？

くび・腰に生じる病気として椎間板ヘルニアも代表的ですね。椎間板ヘルニアについては、腰部脊柱管狭窄症などと合併するようなケースもありますが、椎間板ヘルニアだけで発症するケースは比較的若い方に多く、突然、骨と骨の間にある椎間板が背中側に飛び出してきて神経を圧迫する病気です。あとは、まれな原因として後ほどご紹介する脊髄腫瘍（せいずいしゅよう）というケースもあります。いずれにしても、頚椎症性脊髄症、頚椎症性神経根症、腰部脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニアを含め、頚椎、胸椎、腰椎のどこの部位で神経が圧迫されるかで症状が変わってきます。



Q3 くび・腰の痛みや手足のしびれがある時の受診のタイミングを教えてください

くびや腰を動かしたとき、例えば反らしたり曲げたりしたときに痛みが出る場合や手足にしびれの症状がみられる場合は、脊椎の病気が原因である可能性があります。あまりに強い痛み・しびれがある、強くなくても症状が２～３か月続いているようであれば一度整形外科へ相談されるといいでしょう。診察の内容ですが、どういった姿勢で痛みやしびれ出るかの身体所見を行います。レントゲンを撮ることもありますが、最終的に重要なのは MRI 検査となります。症状と神経の圧迫の度合いなどを総合的に評価し治療を進めていきます。

Q4 くび・腰の痛みが軽度な場合も、受診したほうがいいのでしょうか？

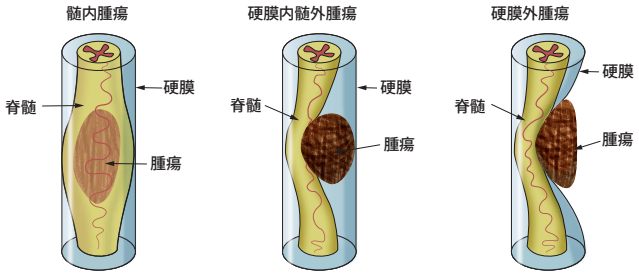
日常生活に支障がない程度の違和感について、痛みに関してはそれほど心配はないかもしれませんが、しびれに関しては要注意な面があります。それは、脊髄腫瘍や頚椎症性脊髄症などは、あまり痛みがなくても麻痺が出るケースがあるからです。麻痺症状が進行すると日常生活レベルが著しく低下してしまいますから、早期に治療を行う必要があります。なかなか症状の程度が軽いと受診を迷われる部分もあると思いますが、3 か月程度を一つの区切りとして、ずっと症状が続くようなら一度 MRI 検査を受けるほうがいいでしょう。

02 脊髄腫瘍ってどんな病気？

Q1 脊髄腫瘍について教えてください

脊髄腫瘍はまず、脊髄の中にできる髄内腫瘍（ずいないしゅよう）と、外にできる髄外腫瘍（ずいがいしゅよう）に分けられます。さらに髄外腫瘍の中で、硬膜の中にできる硬膜内髄外腫瘍（こうまくないずいがいしゅよう）と、硬膜の外にできる硬膜外腫瘍（こうまくがいしゅよう）に分けられます。そのほか、例えば硬膜の中と外、脊柱管の中と外といった複数の部位にまたがるような腫瘍があり、砂時計腫（すなどけいしゅ）と呼ばれます。ただ、腫瘍の種類は様々

で、これらに当てはまらないものも多くあります。
髄内腫瘍の発生部位は主に 4 つあり、上衣腫（じょういしゅ）という脊髄の中心管のトンネルにできる腫瘍、次いで星細胞腫（せいさいぼうしゅ）という脊髄の星細胞という細胞から発生するもの、あとは脊髄の中の血管にできる、血管腫（けっかんしゅ）と血管芽腫（けっかんがしゅ）となります。硬膜内髄外腫瘍については、神経の枝から発生する神経鞘腫（しんけいしょうしゅ）という腫瘍が特に多く、次いで髄膜腫（ずいまくしゅ）という硬膜から発生する腫瘍が多くなります。硬膜外腫瘍に関しては、肺がんや乳がんなど他の部位からのがん転移が主な原因です。これらの腫瘍は良性のものが大部分を占めますが、いま述べた中ですと、星細胞腫は悪性の割合が高いといわれています。



Q2 脊髄腫瘍になるとどのような症状があらわれますか？

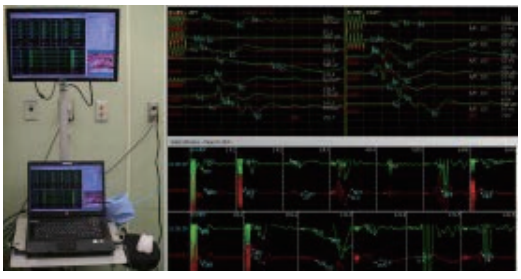
一般的に手足のしびれや麻痺が出てきます。突然症状が出てくる場合は、血管に関係した出血で悪化したケースが考えられ、そうでない腫瘍については緩やかに悪化、進行していきます。悪化、進行すると、次第に動きにくい、歩きけない、手足が使えないという状態になっていきます。
進行するスピードも腫瘍の種類によって異なりますが、早く症状が進む場合はあまり良くないケースが多いです。出血で悪化する場合は別ですが、早く進行する腫瘍ほど治りが悪い傾向があります。一概には言えませんが、悪性の星細胞腫になると 3 か月で麻痺が進行して歩けなくなるというケースもありますし、1 か月後の MRI 検査で腫瘍が倍くらいに大きくなっていたというケースもあります。進行スピードは患者さんによって様々ですから、悪化してしまう前にできるだけ早く治療を進めることをお勧めします。

Q3 脊髄腫瘍の治療法について教えてください

一般的ながん治療では放射線治療などが行われていますが、脊髄自体が放射線治療に対してあまり強い組織でないなどの理由から、脊髄腫瘍では行われていません。腫瘍をみつけたらまず手術をして摘出するという方法が第一選択になる場合がほとんどです。
手術はほとんどの場合、背中側から骨を削って脊髄を取り出し、硬膜の中にある腫瘍であれば硬膜を切開して、脊髄の中にある腫瘍であれば脊髄の表面を切開して腫瘍を摘出します。

Q4 脊髄腫瘍の手術ではどのようなシステムが使われているのでしょうか？

手術では脊髄など神経に近い部分へ向かって進入するため、神経を傷つけないよう注意しないといけません。脊髄は小指の幅くらいしかない組織なので、肉眼での手術には限界があり、手術用顕微鏡で 10 倍ほどに明るく拡大して行うのが一般的です。また、神経を避けるために神経モニタリングと呼ばれる装置を使用します。これは、術中に神経が損傷していないかモニターで知らせてくれるシステムで、神経を避けながら手術を進めるのに有効的です。このほか、腫瘍を取り除くために超音波振動を使ったメスの普及やナビゲーションシステムの発展によって、安全かつ正確に腫瘍を摘出できる手術環境が広がりつつあります。


神経モニタリング

Q5 合併症など手術のリスクについて教えてください

脊髄腫瘍の手術は、腫瘍の発生場所などによって難易度も異なります。脊髄の外にある腫瘍であればリスクもそこまで高くありませんが、脊髄の中にある腫瘍になると脊髄そのものを切開するため難易度は高くなってきます。ただ、先ほどご紹介した顕微鏡、神経モニタリングなどのシステムの進歩があって、現在はずいぶん安全な環境で手術ができるようになっています。脊髄の手術は神経麻痺のリスクが懸念されるので、こうした合併症の予防にも繋がっていると思います。手術を恐れて、症状が進行してからの手術となると、なかなか回復しないという状況になりがちです。あまり強い症状がないと手術をしたくないという気持ちはあると思いますが、やはり腫瘍はだんだん大きくなっていく場合が多いので、悪化する傾向があるようなら早めに手術を検討したほうが、術後早い回復を期待することができます。

03 痛み・しびれがあれば専門医に相談を

Q1 術後の生活、およびリハビリテーションについて教えてください

痛みについては麻酔を使って痛みのコントロールを行うことが中心となります。最近では神経の興奮を抑えるような薬も登場していて、それらを使用する場合もあります。リハビリについて、早くに動ければいいのですが、硬膜内にできる腫瘍については、硬膜を切開すると中に脊髄液という組織が漏れてくるケースがあるため、数日は安静にしておく必要があります。安静後は、積極的にリハビリを進めていきます。
退院後で大切なのは、再発などが起こっていないかという定期的なフォローアップを受けることです。もし再発した場合でも、良性の場合、早くにみつかればまた摘出することも可能です。また、当たり前のことになりますが、体を動かさないと体はどんどん衰えていくので、再発についての備えをしながら体を動かしていくことが重要です。

Q2 くび・腰の病気で悩んでいる方へ向けて先生から一言お願いします

藤原　壊れかけている家を修理しようとしたとき、壊れそうだけどまだしっかりしている家は修理が簡単ですが、本当に傾きはじめている家は、触るだけで崩れたりします。神経に関しても同じだと思います。麻痺が起こりそうだけどまだ歩けているうちに手術をすると、その後悪くなることも少ないです。一方で、ほとんど歩けないという状態まで悪化してくると、ちょっとしたことでさらに悪化して歩行困難となることもあり得ます。ですから、手術を受ける受けないはそのときに検討いただければいいので、痛みやしびれがあれば早期に診断をつけて早期に治療を考えることが大切です。

大田　くび・腰の病気に対する治療法は日々その技術が進歩しています。例えば、痛み止めは、近年さまざまな種類が登場し、より多くの方の治療選択の幅を広げています。ただし、治療が進められやすくなった反面、どのお薬がその方に有効なのか、一人ひとりに合った薬を探していくことも医師が患者さんのために気をつけておくべきことだと考えています。そのためにも、以前通われた病院や処方された薬があれば患者さんの方でもきちんと把握しておくといいでしょう。情報の共有化ができる体制を作り、患者さんと一緒になって治療を行っていくことが大事だと思います。

古高　痛みの原因というのは、整形外科的な病気もあれば内臓などの臓器が悪い場合もあります。長く症状が続いたり心配に思うようなことがあれば、気軽に医療機関を受診し現在の状態を把握されることをお勧めします。