

地域ニュース

痛み学 入門講座

◆ 62 ◆

腰椎手術後疼痛症候群

「腰の手術を受けたのに、痛みやシビレがあって…」として、ペインクリニックを受診される患者さんがおられる。「腰椎椎間板ヘルニア」や「腰部脊柱管狭窄症」などに対する手術後に痛みが続く、ないしは新たな痛みが発生した場合は「腰椎手術後疼痛症候群」(フェイロドバックサージャー症候群)である。難治性の痛みのひとつであり再手術、再々手術を余儀なくされ、多数回腰部手術となる可能性があるのだ。

整形外科医にはありがたくないう名称のフェイロドバックサージャー症候群が、論文などで取り上げられるようになったのは、1970年代後半から。もちろんそれ以前からこの症状は存在したが、当初、その発生率は10%程度と考えられていた。しかし現在では、手術方法によって異なるものの、発生率は20~50%と推定されており、むしろ増加傾向にあるのだ。

①手術直後から症状に変化がないあるいは悪化したケース
これは手術前から存在した痛

手術したのに腰に痛み



森本國宏(もりもと・まことひろ)
大阪なんはクリニック(06・6648・8930) 本部長・院長。平成元年、大阪医科大学大学院修了。同大講師などを経て、22年から近畿大学医学部麻酔科教授。31年4月から現職。日本ペインクリニック学会名誉会員。

経障害の回復の遅れや手術中の神経損傷、不十分な手術手技などが原因と考えられる。

②手術後、一時的に良くなったものの、なんらかの症状が出現したケース

手術後2年以内であればもとの症状の再発や不安定化、または神経根(脊髄へ入る末梢神経の根元)周囲の癒着や炎症(癒着性くも膜炎)の発生が疑われる。一方、2年以上たつてからの場合は、手術前と異なる新たな問題の発生(例えば他の部位での椎間板ヘルニアなど)が考えられる。

診断では、まず手術前と同様の症状が存在するのかを吟味する。加えて、心因性の要素の有無を確認することもポイントとなる。

なお、原因が上記の①ならびに②のうちで神経根周囲の問題が疑われる場合には、再度の手術は避けられた方がよいだろう。



造影剤にガドリニウムを用いたMRI(磁気共鳴画像装置)などによって再手術が望ましくないと判断された場合、ペインクリニックの出番である。

まず神経根ブロックや硬膜外ブロックを中心とした治療を行う。しかし、癒着が強い場合などには満足のいく効果を得られないこともある。これに対しては、「脊髄刺激療法」が脚光を浴びている。

脊髄刺激療法とは、硬膜外腔(脊髄の背側に存在する空間)に専用の電極を挿入して低周波通電を行うものである。私は、現在までに本症候群の患者さん約350人にこの治療法を行ってきた。結果、90%の方がその効果に満足した。

腰椎手術後疼痛症候群において重要なことは、予防である。実は脊髄腫瘍や巨大な椎間板ヘルニアを除けば、手術の絶対適応となる患者さんは思いのほかに少ないのだ。なお、レーザーを用いた椎間板ヘルニアの治療(保険適用外のため自費)が、いまだに数多く行われている。この治療後に救済手術を行う件数が、年々増加していることも合わせて付け加えておきたい。

第1日曜日(掲載)します。