

## 椎体骨折の保存療法中に両下肢麻痺に至った強直性脊椎骨増殖症(ASH)の 1 症例

森 正樹<sup>1</sup>、長谷 斉<sup>1</sup>、甲斐史敏<sup>1</sup>  
北田一史<sup>2</sup>、竹中 孝<sup>2</sup>、澤井泰志<sup>2</sup>、山田尚武<sup>2</sup>

(みどりヶ丘病院 脊椎脊髄外科センター<sup>1</sup> 整形外科<sup>2</sup>)

---

強直性脊椎骨増殖症(ASH)に生じた胸腰椎移行部骨折の保存治療中に、両下肢麻痺が発生し、脊椎後方除圧固定術を施行した症例を経験したので報告する。症例は 81 歳男性。脚立から仰向けに転落し、受傷した。受傷時 CT 像で、脊柱の前縦靭帯および棘上・棘間靭帯の骨化と Th12 椎体骨折を認めた。入院後、フレームコルセットを装着し、離床目的でのリハビリを開始したが、開始後 1 週間で両下肢の完全運動麻痺が生じたため、胸腰椎後方除圧固定術を施行した。術後は車いす坐位が可能となったが、両下肢運動機能は回復しなかった。また術後 8 ヶ月頃から誤嚥性肺炎を併発したため胃瘻を造設した。強直性脊椎骨増殖症(ASH)に、椎体骨折が生じた際、骨折部が非常に不安定となり易い。外固定を併用した離床動作でさえも、骨折部に転位が生じ脊髄損傷を生じる可能性が高いため、受傷早期の離床およびリハビリテーションには脊椎固定術の適応と考える。