

頸部化膿性脊椎炎の治療経験

淵脇 貴史 清水 保彦 森倉 一朗
田村 優希江 青井 典明 川内 秀之

島根大学 医学部 耳鼻咽喉科

化膿性脊椎炎は細菌が血行性に脊椎に侵入し化膿させる疾患である。起炎菌は黄色ブドウ球菌が多く、好発部位は腰椎に発生することが多いが、頸椎に発生することは比較的稀である。病巣が頸椎全体に広がり、膿瘍を形成すると咽後膿瘍と似たような画像所見を呈し、炎症が脊髄に波及すると四肢麻痺をきたすことがあるため、早急なドレナージが必要である。今回、頸椎に発生した化膿性脊椎炎に対して整形外科と協力して治療したので文献的考察を加えて報告する。症例は35歳男性、既往歴にダウン症候群あり。後頸部痛を自覚し、翌朝起床困難となり当院救急外来を受診した。神経内科の診察にて神経学的異常所見なく、消炎鎮痛剤を処方され帰宅した。帰宅後も症状は持続し、次第に四肢麻痺の増悪、39度の熱発を認め、3日後再び当院救急外来受診した。整形外科診察にて化膿性脊椎炎が疑われ、頸椎造影CTを施行したところ椎前部の低吸収域とその周囲に造影効果を認め、当科コンサルトとなった。全身麻酔下で整形外科による頸髄圧迫の除圧のための椎弓形成術と当科による頸長筋下膿瘍切開排膿術を施行した。細菌学的検査にて血液培養と膿汁から黄色ブドウ球菌が検出された。その1週間後に再度頸長筋下のドレナージと気管切開術を施行、発症2週間後に解熱した。次第に四肢麻痺も改善し歩行可能となり、気管孔閉鎖術施行し退院となった。