

頤椎人工椎間板置換術について

これまで本邦では、頤椎症や頤椎椎間板ヘルニアなどの頤椎変性疾患に伴う神経障害に対して、前方除圧固定術や後方からの除圧術が行われてきました。前方除圧固定術は椎間板ヘルニアや骨棘（骨のとげ）等、神経を圧迫する病変が主に前方部分に存在する場合に良い適応となります。椎間板および神経の圧迫を取り除き、障害部位の動きを止めることで神経症状の改善が見込まれます。一方で、前方固定術は椎間本来の可動性を犠牲にするという欠点に加え、固定部の隣の椎間での障害が新たに発生しやすくなるという問題があります。それに対し、人工椎間板置換術は、椎間板を摘出した後に可動性を有するインプラントを設置する手術手技です。神経組織への圧迫を取り除いた後に、固定はせずに本来の椎間の可動性を保ちます。罹患椎間の可動性を温存することにより隣接する椎間への負担を減らし、新たな障害発生を防ぐ目的で開発されました。

頤椎人工椎間板は既に欧米、アジア諸国で広く承認されており、患者さんの治療に使われてきております。

平成 29 年に本邦で頤椎人工椎間板置換術が承認され、頤椎椎間板ヘルニア、頤椎症性神経根症、頤椎症性脊髄症に対して実施することが可能となりました。

承認に際し、日本脊椎脊髄病学会、日本脊髄外科学会合同で適正使用基準を作成し、市販後調査期間中（使用開始から約 1 年間）はプロクター施設のみで施行可能となっております。

当院はメドトロニック社製の Prestige LP[®]（ジンマーバイオメット社製の Mobi-C[®]）のプロクター施設（全国で 18 施設）に指定されており、頤椎の人工椎間板手術をおこなう事ができます。

プロクター施設は日本脊椎脊髄病学会のホームページ（<http://www.jssr.gr.jp/>）でも確認ができます。