

# 転移性脊椎腫瘍は 早めの受診と 適切な治療が 大切です



「転移性脊椎腫瘍」という病気をご存知ですか？体内で発生した癌（がん）細胞が血流を介して背骨に転移する病気で、進行すると背中痛みやしびれ、運動障害を伴います。転移性脊椎腫瘍の原因や治療法について、虎の門病院の安野雅統先生にうかがいました。

## 安野 雅統 先生

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院  
整形外科医長 脊椎センター副センター長

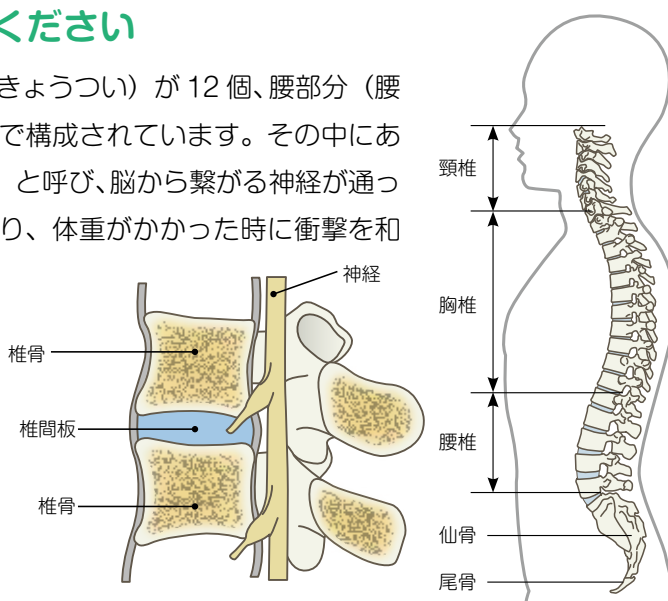
### ドクタープロフィール

専門：低侵襲脊椎手術（内視鏡、顕微鏡）、転移性脊椎腫瘍、慢性疼痛症  
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指導医

## 01 痛みやしびれ、運動障害の原因となりうる転移性脊椎腫瘍とは

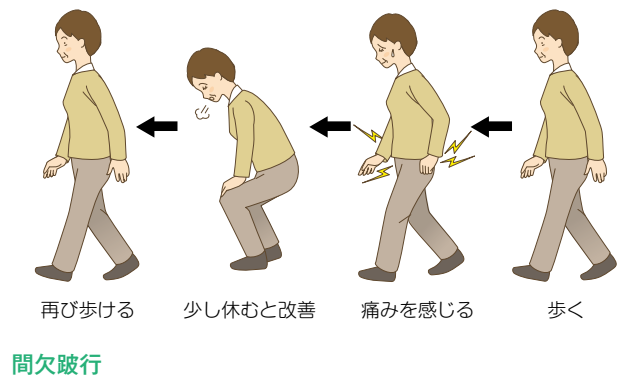
### Q1 まずは背骨のしくみについて教えてください

背骨は、首部分（頸椎・けいつい）が7個、胸部分（胸椎・きょうつい）が12個、腰部分（腰椎・ようつい）が5個の椎骨（ついこつ）と呼ばれる骨で構成されています。その中にあるトンネルのような空洞部分を脊柱管（せきちゅうかん）と呼び、脳から繋がる神経が通っています。骨と骨の間には椎間板（ついかんばん）があり、体重がかかった時に衝撃を和らげるクッションのような役割を果たしています。



## Q2 脊椎転移以外で背骨が痛くなる代表的な病気を教えてください

腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭（きょうさく）症が代表的な疾患です。腰椎椎間板ヘルニアは椎間板が神経に向かって飛び出す病気で20代～40代の比較的若い世代で発症することが多く、おしりから下肢にかけて痛みやしびれ（坐骨神経痛）があり、座っていると症状が強くなりやすいのが特徴です。腰部脊柱管狭窄症は、加齢などで骨や靭帯が分厚くなったり骨の位置がずれたりすることで脊柱管が狭くなり、中を通る神経が圧迫される病気です。60代～70代の方が多く、症状としては、腰痛や坐骨神経痛のほか、長い距離を歩けない間欠跛行（はこう）が主な症状です。



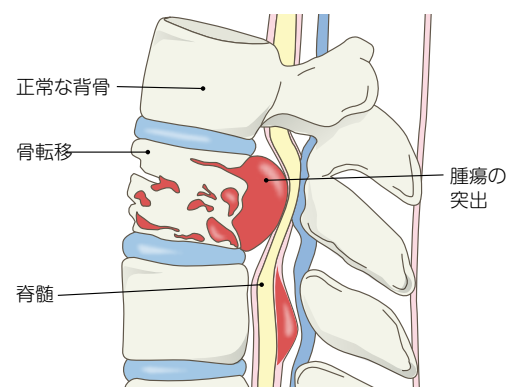
## Q3 痛みや痺れがあるのですが、整形外科を受診したほうがいいタイミングは？

日常生活や仕事をするのに支障を来すような痛みが数日続くようなら、早めの医療機関受診をおすすめします。まずは近隣の整形外科クリニック受診をご検討ください。また、痛くて寝られなかったり、安静にしても不快な痛みやしびれがあったりする場合はより早期の受診を推奨します。さらに、すでにがんを指摘されている方に発生した腰痛や、発熱・体調不良を伴う痛みの場合、骨転移や感染症などの重大な病気が原因となっている可能性があるため注意が必要です。

実際の診察ではまず問診・身体検査により詳細な症状経過、痛み・しびれの性状・程度を把握し必要に応じレントゲンやMRIなどの画像検査を行い診断します。

## Q4 転移性脊椎腫瘍とはどのような病気ですか？

体内の別の場所に発生したがん細胞が血流を介して背骨に病巣を形成するのが転移性脊椎腫瘍です。病変部が増大し骨を破壊すると、腫瘍そのものや壊れた骨の一部が神経を圧迫して痛みやしびれ、運動麻痺などの神経障害を引き起こします。骨転移診療ガイドラインによると、進行がんの骨転移の罹患率は、乳がんが65～75%、前立腺がんが65～75%、次いで甲状腺がんが40～60%、肺がん30～40%、膀胱がん40%となっており、特にこれらのがんを有する、あるいは治療歴がある患者さんに対しては、骨転移を念頭に診療にあたります。



転移性脊椎腫瘍

## Q5 転移性脊椎腫瘍になるとどのような症状があらわれますか？

症状は転移を来した場所やがんの種類によってさまざまです。転移があっても無症状で経過することも多くみられます。発症すると、先述の通り、痛みやしびれの他、ふらつき、筋力低下など運動機能の低下が問題となります。特に、

頚椎や胸椎の転移では、脊髄の圧迫により進行性の歩行障害や排泄障害を来し緊急手術が必要となる場合があります。また、長く続く腰痛やしびれが気になり整形外科を受診したところ、それまで指摘されていなかったがんに伴う骨転移による症状だと判明する場合があります。

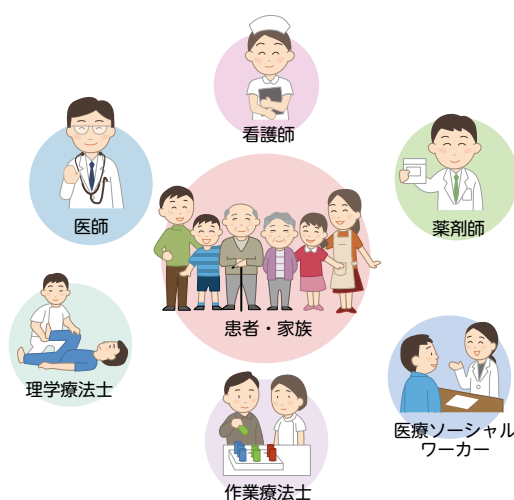
## 02 多職種連携も含めた転移性脊椎腫瘍の治療について

### Q1 転移性脊椎腫瘍の治療法について教えてください

全身に対する治療（全身治療）と、転移している部分とその周辺に対する治療（局所治療）に分けられます。全身治療は抗がん剤治療やホルモン療法、局所治療には放射線治療や手術（外科治療）などがあります。患者さんの状態に合わせてこれらの治療を計画的に進めていきます。

### Q2 どの治療法を選んだらいいのでしょうか？

がんの種類・年齢・進行度、症状などにより、全身治療を優先すべきか、放射線治療か、まずは手術をしてから放射線あるいは薬物療法につなげるか、患者さん毎に慎重な診断を要します。そのため、がんの治療を行っている主治医、放射線治療を担う医師、整形外科医など複数の診療科が関わり（多職種連携）、個々の患者さんにとって適切な治療を計画していきます。それぞれの立場から意見を出し合っ、て、病院全体としてより良い治療を提供するための取り組みです。

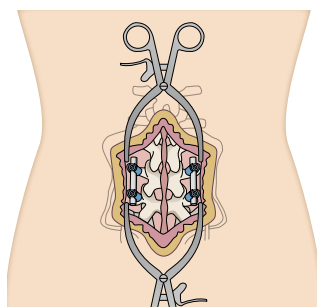


多職種連携概念図

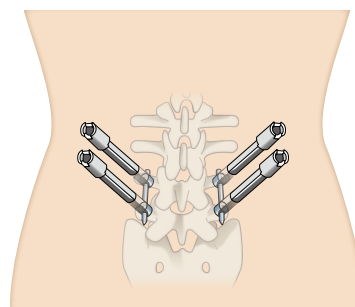
### Q3 転移性脊椎腫瘍にはどのような手術方法がありますか？

大きく分けると、骨破壊により不安定となった背骨を安定化させる固定術と、神経の圧迫を取る除圧術があります。転移の状態に合わせて、これらを単独で、あるいは組み合わせて手術を行います。ここ10～20年くらいを振り返ってみると、経皮的スクリューの普及に代表される手術法の低侵襲化が進んでおり、転移性脊椎腫瘍においてもこうした技術が応用されています。

従来の方法と比べて小さな傷口から背骨を安定化させるインプラントを挿入することができ、筋肉のダメージが少なく、出血量が抑えられるなど患者さんの負担を軽減できるのが特徴です。そのため、術後早い時期にリハビリを開始することが可能となり、その後の放射線照射や全身治療にスムーズにつなげやすくなります。神経の圧迫を取る除圧術は、神経損傷などの合併症を防ぐため慎重な操作が求められます。そのため、顕微鏡や拡大鏡を用いて手術をします。また、出血しやすい脊椎腫瘍に対しては、手術の直前に、がん細胞を栄養する血管を人工的に閉塞させる腫瘍動脈塞栓術を行います。



従来の方法



低侵襲な方法

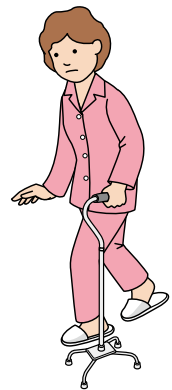
## Q4 手術に対する痛みのコントロール方法と合併症のリスクについて教えてください

痛みに対しては麻酔科医との連携により各種薬剤で対応します。経皮的スクリューの使用などにより手術部位の痛みの軽減ははかれますが、だいたい術後3日程度は鎮痛剤を積極的に使うように患者さんに提案しています。その後、傷の痛み自体が大きな問題となることはあまりありません。合併症としては、出血・感染・神経損傷などがあります。転移性脊椎腫瘍の手術ではこれらの発生率が比較的高く注意が必要です。

## 03 手術後の生活について

### Q1 手術後のリハビリテーションについて教えてください

手術後は、容態に合わせて起立・歩行練習などのリハビリをすすめていきます。回復のスピードは年齢、病状経過、手術直前の運動機能などによりさまざまです。大切なのは、ご自身の運動機能を把握し、リハビリの目標を設定し、具体的なイメージを持つことです。たとえば、1ヶ月後には右手で杖を持って最寄りのスーパーまで買い物に行きたい。そのために、今日はリハビリ室で平行棒を用いた立ち上がり訓練・歩行練習を行い、病室では朝と夜の2回、起立訓練、下肢の筋力トレーニングをやってみよう、などといった感じですよ。こうした運動機能の維持・向上にむけた一連の流れをリハビリスタッフや医師がサポートします。



### Q2 退院後の日常生活で気をつけることや心がけた方がいいことはありますか？

定期的な運動により身体機能が高まり、がんの治療自体も進めやすくなります。ぜひ、主治医の先生や整形外科医と相談の上、可能な範囲で体を動かしてみてください。骨転移により一度つらい痛みを経験すると、身体を動かすことに消極的になってしまう方が多くいらっしゃいます。一方、無症状であっても、転移性脊椎腫瘍と診断されると、運動は控えたほうが良いのでは、と考えてしまいやすいかも知れません。運動して大丈夫な状態なのか、どのような運動をしたら良いのか、身体を動かす際に何か注意するポイントはあるかなど運動器に関して気になることは、ぜひ整形外科を頼っていただきたいと思います。

### Q3 最後に、読者の方へメッセージをお願いします

転移性脊椎腫瘍は早い段階で診断し、適切なタイミングで治療を導入することが大切です。患者さんご家族が医師と十分に話して、病状や治療選択肢について理解し、納得した治療を受けることが重要です。つらい症状を放置してしまうと、診断の遅れから治療のタイミングを逸してしまうこともあり得ます。これまで経験したことがないような痛みやしびれが出現したときや、程度は軽くても症状が長く続くときなどは整形外科の受診をお勧めします。最後に、がんの治療に整形外科医が関わるが増えています。活動性を維持して、ご自身が望む治療を継続的に受けられるように整形外科医がサポートできることがあります。運動器関連症状でお困りのことがあればぜひご相談ください。