

【研究概要】

希な上位頸髄神経鞘腫の手術経験を得たので文献的検討を加え報告する。患者は、後期高齢女性で3ヶ月の経過で進行する歩行障害を主訴に近位から紹介入院となった。神経症状は上肢症状に乏しく腫瘍圧迫による頸髄症で両下肢対麻痺を呈していた。腫瘍は、左C1-2椎弓の拡大を伴い脊髓を左から右へ圧迫していた。MRIでは腫瘍の局在は硬膜内か硬膜外か判定は困難であった。後方到達法で腫瘍摘出した。腫瘍は左C2神経根由来の硬膜外限局型頸髄腫瘍で全摘出した。病理学的診断は神経鞘腫であった。上位頸髄神経鞘腫の特徴は神経節近傍から外側に増大しやすく発見された時には腫瘍サイズが大きいことが多いこと、硬膜外限局型は30%で、硬膜内外の腫瘍局在をMRIで術前診断困難と報告されており本症例の特徴と一致していた。腫瘍摘出時に椎骨動脈損傷、硬膜内観察で腫瘍取り残しを回避、髄液ろう術後合併症に注意して安全な手術を心掛ける必要がある。