



DePuy Synthes

COMPANIES OF Johnson & Johnson

People inspired™

第69回東日本整形災害外科学会 共催セミナー

講演

「前側方アプローチによるLIFが後側方からの Full endoscopic interbody fusionへ発展する」



佐々木 寛二 先生

総合病院 聖隷浜松病院
手術センター副センター長 整形外科部長

日時

2020年9月25日(金) 19:00~20:00

LIVE配信

視聴方法

学会WEB上からアクセスいただけます。

<http://www.congre.co.jp/ejaot2020/>



本セミナーでは、日整会教育研修講演単位のいずれか
1単位を取得することができます。

設定単位：日整会専門単位 (N) 1単位
または脊椎脊髄病医単位(SS) 1単位
必須分野：[7]脊椎・脊髄疾患

問い合わせ先：
ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
デピューシンセス・ジャパン
スパイン事業部
営業部
窪田 貴広 T. 09024671138

第69回東日本整形災害外科学会 共催セミナー

「前側方アプローチによるLIFが後側方からの Full endoscopic interbody fusionへ発展する」

佐々木 寛二

総合病院 聖隷浜松病院
手術センター副センター長 整形外科部長

LLIFの普及に伴い、腰椎固定術のトレンドは様変わりした。表面積の大きいケージを、後方筋群と椎間関節の完全温存状態で挿入することにより、迂りや局所の後側弯を比較的簡便に治療できるようになった。

この技術はTLIFやPLIFではわかり得なかった硬膜や神経根を見ることなく除圧するIn direct decompressionによる除圧の効果を詳らかにした。この除圧では神経合併症がほぼ起こらず、非常に簡単に除圧できるというメリットがある。しかし、腹部や血管の合併症のリスクは諸家で報告されている。また、側臥位から腹臥位に変更するかもしれない、側臥位で螺子を挿入する必要がある。

その一方で後方椎体間固定でのケージも徐々に大きくなり、表面加工と骨補填材料の進歩をももたらした。当科では、前側方アプローチによる椎体間固定術の成績が安定していることを報告してきているが、後方からのみで同様の手術を行えないかと考えてきた。当科では、2018年より上関節突起の部分切除のみで下関節突起を切除しないextraforaminal lumbar interbody fusion (ELIF)を行ってきた。この手術はTLIFもしくはPLIFでありながらindirect decompressionを狙い、脊柱管に到達せず手術を行うものである。一方で、2019年より、当科ではBiportal endoscopic spine surgery (BESS)を行ってきた。最初はヘルニア摘出および除圧を主としていたが、この手術がELIFとの相性が良いのではないかと考えた。現在までに160例あまりのBESS、26例のBESS-ELIFを行っているが、本報告ではその成り立ちと導入への障壁、pitfall、今後の展望について述べる。