

急性化膿性脊椎炎の2例

なが み はる ひこ¹⁾ おお にし こう じ²⁾
 長 見 晴 彦¹⁾ 大 西 浩 二²⁾
 やま うち まさ のぶ³⁾
 山 内 正 信³⁾

キーワード：急性化膿性脊椎炎，激しい腰痛，発熱，MRI

要 旨

今回，急性化膿性椎体炎の2例を経験した。本症の特徴としては，激しい腰痛，発熱である。症例1は腎動脈下腹部大動脈瘤術後に麻痺性イレウスを合併し腸管内の bacterial translocation により腸管内細菌が血行性に椎体へ流入したものと推測される。また症例2については臀部皮下膿瘍に対する皮膚切開部位からの嫌気性菌の血行性流入が推測される。いずれにせよ本疾患は重篤な状態に陥り易く，早期診断および，治療の選択（手術のタイミングも含め）が重要な疾患である事を肝に銘じるべきであると考えられた。

はじめに

化膿性脊椎炎は主に背部痛などの局所疼痛を主訴として神経学的所見のみられないことも多く，当初単なる腰痛，背部痛として見過ごされることも少なくない。治療を誤れば重篤な障害を起こしうる疾患である。今回著者は Kulowski 分類¹⁾において急性型を呈した2例の急性化膿性脊椎炎を経験したので画像所見も含め報告する。

症 例

症例1：73歳，男性

主訴：発熱，激しいで座位不可の腰痛

既往歴：高血圧症，高脂血症

現病歴：2003年11月当院にて腎動脈下腹部大動脈瘤を認め動脈瘤径 62 mm × 47 mm であり手術適応ありと考え，他市総合病院心臓血管外科に手術目的に紹介した。Y字型人工血管置換術を施行され経過は良好であったが，術後麻痺性イレウスを合併し，退院がやや遅れた。2004年3月21日軽快退院したものの退院当日夜間に高熱，腰背部痛にて患者より往診依頼があった。往診時座位不可，激痛，高熱を認めたため急性化膿性脊椎炎を疑い手術施行病院へ再入院させた。入院時のMRI所見では T1 強調像にて L4/5 椎体前面に椎体間板

Haruhiko NAGAMI et al.

1) 医療法人健晴会 長見クリニック 2) 松江生協病院内科

3) 島根県立中央病院心臓血管外科

連絡先：〒699-1311 雲南市木次町里方633-1