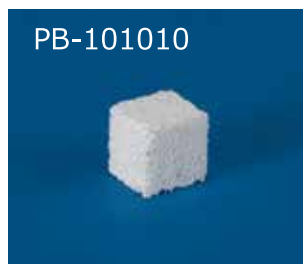
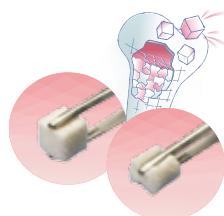


Collagen Hybrid ReFit リフィット®



製品一覧



PB-101010



PB-103020

形 状	品 番	寸 法	包装単位/箱	区分名略称
ブロック	PB-101010	10×10×10 mm	1個 (1.0mL)	人工骨 : AB-06-2
	PB-103020	10×30×20 mm	1個 (6.0mL)	

PENTAX

製造販売業者

HOYA Technosurgical 株式会社

〒160-0004 東京都新宿区四谷4-28-4

TEL 03-5369-1710 FAX 03-5369-1711

■札幌オフィス 〒060-0007 札幌市中央区北七条西13-9-1 TEL:011-241-3473 FAX:011-241-3472

■仙台オフィス 〒981-3133 仙台市泉区泉中央1-7-1 TEL:022-371-6944 FAX:022-371-8924

■名古屋オフィス 〒461-0001 名古屋市東区泉1-21-27 TEL:052-955-8572 FAX:052-955-8573

■大阪オフィス 〒542-0081 大阪市中央区南船場1-17-9 TEL:06-6263-1679 FAX:06-6263-1686

■福岡オフィス 〒810-0802 福岡市博多区中洲中島町3-8 TEL:092-281-6860 FAX:092-281-6869

URL www.hoyatechnosurgical.co.jp

ご注文先

益子工場

〒321-4292 栃木県芳賀郡益子町大字塙858

TEL 0285-72-6253 FAX 0285-72-6259



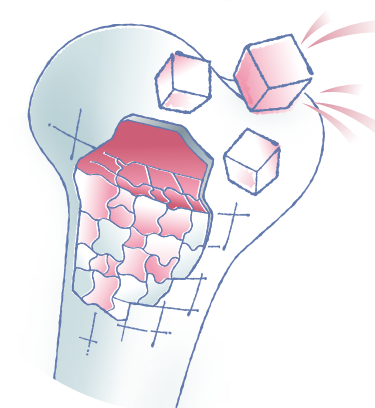
RF103701

HOYA
TECHNOSURGICAL

医療機器承認番号
22400BZX00222000
滅菌済
単回使用

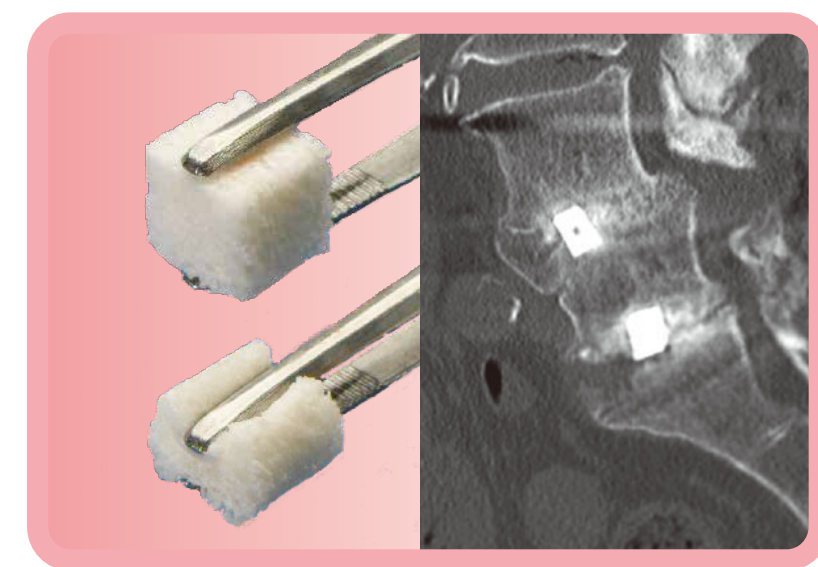
医療用品 4. 整形用品 高度管理医療機器 コラーゲン使用人工骨

Collagen Hybrid ReFit リフィット®



臨床ケースレポート

資料提供:新潟脊椎外科センター
長谷川 和宏 先生



症例

腰椎変性側弯症に伴う L5/S椎間孔狭窄症

(57歳/男性)

資料提供:新潟脊椎外科センター
長谷川 和宏 先生

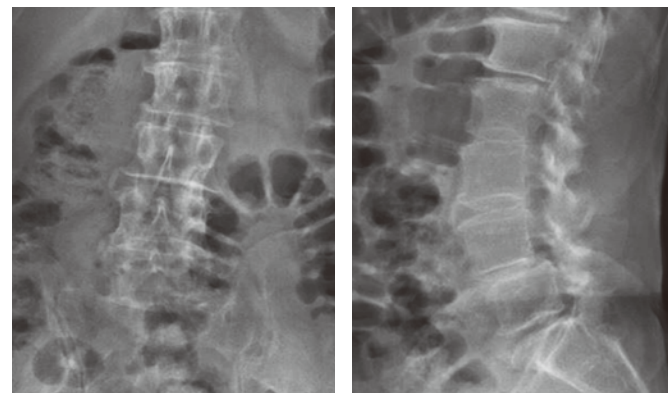
2年前に腰下肢痛、間欠性跛行を主訴とした腰部脊柱管狭窄症の診断で、L3/4、L4/5の内視鏡下除圧術を施行。間欠性跛行は改善したが、左腰下肢痛が遺残した。

●神経学的所見

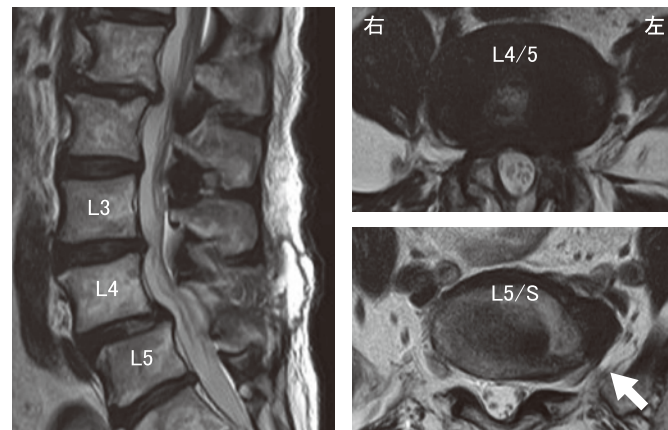
安静時痛なし、歩行で左腰下肢痛、L4、L5ダーマトームに軽いしびれと感覚鈍麻、深部腱反射は正常。立位単純X線画像では、腰椎変性側弯症とL4変性すべり症を認める(図1-A)。

MRI T2強調画像正中矢状断像および横断像をみると、前回手術で硬膜管の除圧はなされているが、L5/S左椎間孔内～外の狭窄を認める(図1-B、➡)。

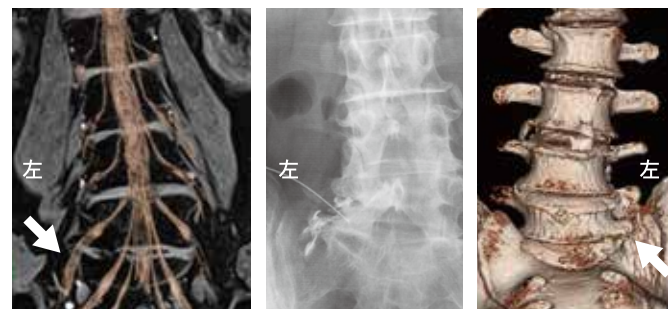
神経学的所見より、左L5神経根症が疑われ、MR myelographyを作像すると、左L5神経根の腫脹が認められた(図1-C、➡)。さらに、同神経根の神経根造影およびブロックを施行すると、ブロックは著効して歩行時の痛みは消失(図1-D)。しかし、翌日歩行すると、再び痛みが出現した。3DCT再構築画像で、左椎間孔出口をみると、側弯に伴う大きな骨棘の形成が見られた(図1-E、➡)。以上の症状、神経学的所見、および画像所見より、『腰椎変性側弯症に伴うL5/S椎間孔狭窄症』と診断し、もともと変性すべりを認めるL4を含めたL4/5およびL5/Sの除圧矯正固定術を企画した。



A X線立位前後像および側面像



B MRI T2強調画像正中矢状断像および横断像



C MR myelography D 神経根造影画像 E 3DCT再構築画像

図1 術前のX線、MRI、CT像

●術式

低侵襲腰椎除圧固定術 Transforaminal Lumbar Interbody Fusion: TLIF(L4/5、L5/S)左側侵入でL4/5、L5/S高位でL5神経根を除圧し、椎体間固定術を実施。移植骨は、小皮切で腸骨より海綿骨および骨髓液を採取し、骨髓液をリフィット1個につき1ml滴下し浸透させた。椎間板搔爬後に、まず前方の椎間板腔内に腸骨・局所骨および β -TCP顆粒(1g)の混合チップを充填。続いて、椎間スぺーサー(チタン合金製)1個を設置。最後にスぺーサーの後方に1椎間につき2個の骨髓液浸透リフィットを潰れないように充填した。

●結果

術後6ヶ月椎間板腔前方の混合チップ移植骨が頭尾側終板との間にまだ連続像を認めないのに対し、椎間スぺーサー後方のリフィットはすでに連続像を呈している(図4-A)。リフィットでは、術後12ヶ月、24ヶ月と混合チップ移植骨に比べて、早期にかつ確実に骨癒合が進行している(図4-B、C)。

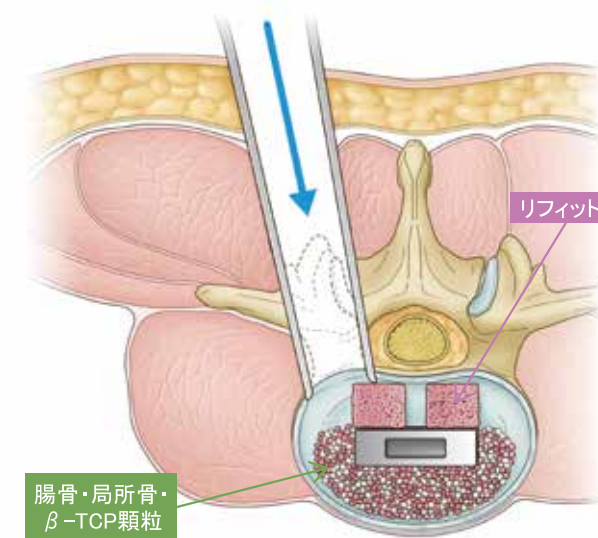
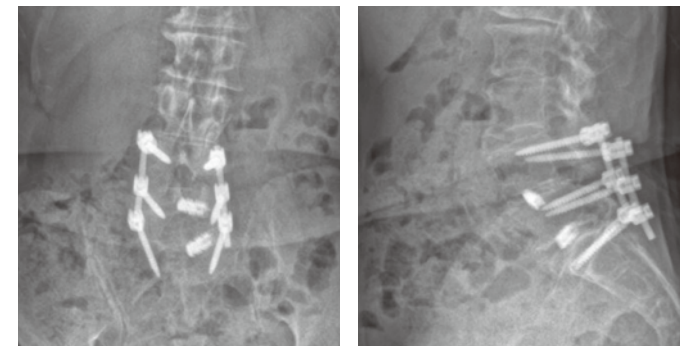
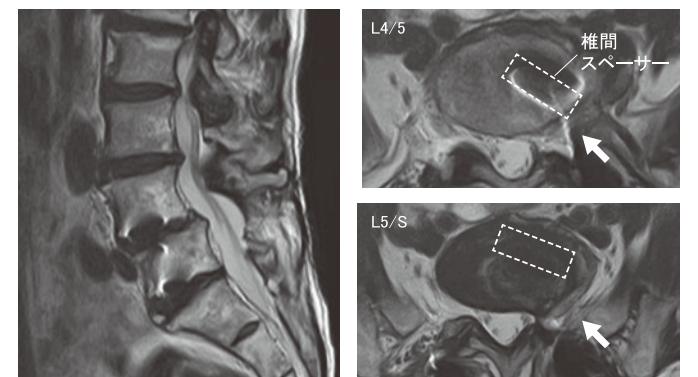


図3 補填イメージ

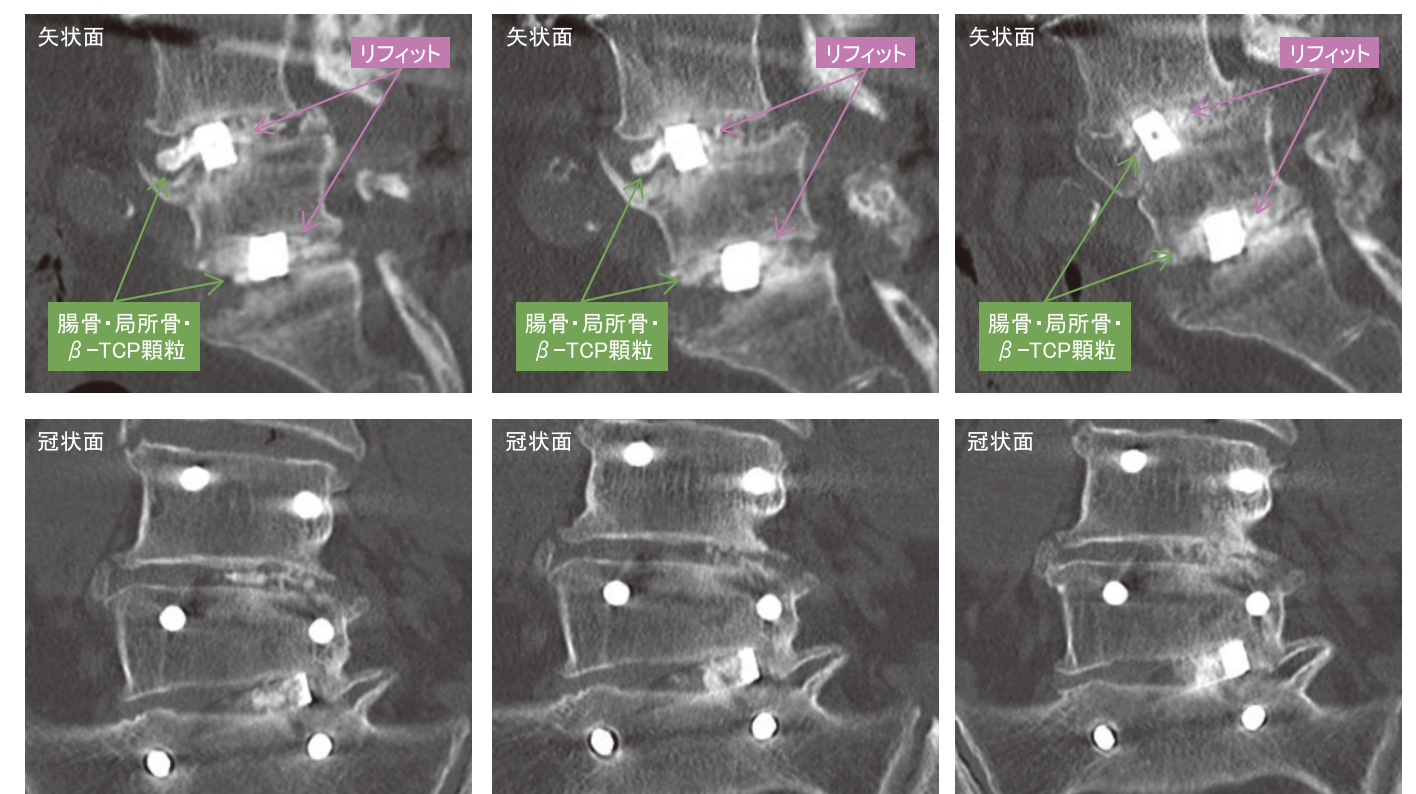


A X線立位前後像および側面像



B MRI T2強調画像 正中矢状断および横断像
左L4およびL5神経根が除圧されているのが確認できる(➡)

図2 術後のX線、MRI像



A 術後6ヶ月

B 術後12ヶ月

C 術後24ヶ月

図4 矢状面および冠状面CTによる骨癒合の経時的変化