

化膿性・結核性脊椎炎

化膿性・結核性脊椎炎は脊柱（せぼね）に細菌（ばいきん）が付着し骨の感染（骨髄炎）を起こした状態です。細菌感染によるものを化膿性脊椎炎、結核菌感染によるものを結核性脊椎炎（いわゆる脊椎カリエス）と呼びます。発症年齢は中・高齢者が大部分で、高齢化社会の到来によりその頻度は高くなっています。また、近年の傾向として、悪性腫瘍の術後や抗がん剤治療、糖尿病、肝硬変、腎不全による血液透析などの内科疾患を有して免疫力の低下した患者さんに化膿性脊椎炎がおこる頻度も増えてきています。一般的な症状は発熱や骨髄炎に伴う病巣部の痛みですが、膿がたまって神経を圧迫した場合には手足に進行性の麻痺を呈することもあります。菌の種類によっては発熱を伴わない場合も珍しくありません。

診断は血液検査に加えてX線やCT、造影剤を用いたMRIにより比較的容易ですが、脊椎腫瘍との鑑別が重要となります。早期の適切な診断と保存的治療（抗生剤投与と脊椎の安静）によって一般に比較的良好な経過をたどりますが、保存的治療に抵抗して改善しない場合や膿の貯留によって麻痺を生じた場合には手術療法の対象となります。また、高度に骨が破壊されている場合や特殊な細菌が原因の場合は治療に難渋することもあります。頸部や腰背部の痛みが持続する場合や手足のシビレ・痛み、歩きづらさなどを自覚した際は必ず脊椎脊髄病の専門医を受診し原因をしっかりと調べ、できるだけ早期に正しい診断に基づいた適切な治療を受けることが大切です。



図 化膿性脊椎炎

X線（左）：細菌に侵された部分（矢印）が破壊されています。

MRI（右）：細菌に侵された部分（矢印）の骨が黒く写っています。