

脊索腫（せきさくしゅ）

脊索腫について

脊索腫（Chordoma）は、脊椎の発生過程で残った脊索（せきさく）の細胞が悪性化して生じるまれな悪性骨腫瘍です。進行は比較的緩徐ですが周囲の骨を破壊しながら増大し、骨盤や脊椎、頭蓋底など重要な臓器に近い部位に発生するため、手術や放射線治療による局所制御が難しい場合があります。

疫学

脊索腫は非常にまれな骨腫瘍で、全人口に対する発生率は100万人に1人程度と推定されています。発症は男性にやや多いと報告されており、すべての年齢層で発症する可能性があります。50代から70代で最も多く発症します。通常型以外にまれな亜型として軟骨様脊索腫や低分化型脊索腫、脱分化型脊索腫があり、特に後者2つは通常型より予後が悪いと報告されています。

発生部位

脊索腫は脊椎全体に発生する可能性があります。身体の正中線から離れた骨以外の場所に脊索腫が発生することもあります。頭蓋底に32%、頸椎から腰椎の脊椎に33%、仙骨と尾骨に29%程度発生すると報告されています。

症状について

脊索腫による症状は、発生部位や腫瘍の大きさによって異なります。仙骨に発生した場合は腰痛や臀部痛、下肢のしびれ、排尿や排便の障害などが生じることがあり、頭蓋底に発生した場合は、頭痛や視力障害、顔面の感覚異常などが現れることがあります。

診断について

診断の際は、まず身体所見に加えて MRI や CT などの画像検査を行い、腫瘍の大きさや広がり把握します。確定診断には生検による病理組織検査が必要となります。

治療について

脊索腫治療の基本は外科的切除であり、他の悪性骨腫瘍と同様に広範切除（腫瘍の取り残しがないように、周囲の健常な組織と一塊にして腫瘍を摘出すること）が推奨されます。しかし、頭蓋底や脊椎、仙骨などに発生するため、重要な臓器や神経と接することも多く、外科的な切除が難しい場合があります。そのような場合には重粒子線や陽子線などの放射線治療が検討されます。化学療法の効果は限定的であり、進行例では緩和的な化学療法を行う場合がありますが、限局例では行わないことが標準的と考えられます。

執筆者

- 氏名： 酒井 智久（さかい ともひさ）
- 所属医療機関： 名古屋大学附属病院
- 診療科： 整形外科

- 氏名： 西田 佳弘（にしだ よしひろ）
- 所属医療機関： 名古屋大学附属病院
- 診療科： リハビリテーション科