

肩甲骨に発生した孤在性外骨腫の一例

京都大学医学部整形外科教室 (近藤鋭矢 教授)

相 馬 秀 臣

ON A CASE OF SOLITARY EXOSTOSIS ARISING FROM ALAR SCAPULA.

From the Orthopedic Division Kyoto University Medical School
(Director; Prof. Dr. EISHI KONDO)

By

HIDEOMI SOMA

A 21 year old male was seen with the complaint of motor disturbance of the left upper extremity with an alar scapula.

Originally the diagnosis of progressive muscular dystrophy was made, but roentgenographic findings were a solitary exostosis arising from the vertebral margin of the scapula which displaced the scapula laterally and posteriorly causing the disturbance of scapular functions.

Following excision of the tumor the motor symptoms were rapidly relieved.

緒 言

一般に外骨腫は長管状骨では骨端線に近く、又扁平骨・短骨ではその辺縁部に発生する事が多い。そしてこの腫瘍は外方に向つて發育するため外部よりは容易に触知せられ、その診断はそう困難なものではない。

併し最初腫瘍そのものには気付かず、むしろこの腫瘍による二次的変化としての四肢の著明な發育及び運動障礙を来す様になり始めて外骨腫の発見せられたという例は成書及び文献に記載されている。

余は最近肩胛骨の肋骨面椎骨縁より前方に向つて發育せる孤在性外骨腫のため、肩胛骨が翼状変位を来し、且つ上肢の著明な運動障礙を来し、長期間診断不明であつたが、本院に於て外骨腫の診断のもとに骨切除術を施行し極めて良好なる結果を得た一例を経験したのでここに報告する次第である。

症例 武〇禎〇 21才 会社員

主訴：左上肢の運動障礙

現病歴：約7ヶ月前柔道にて左肩を強打し、同部に運動障礙及び強い疼痛を来したが之等の症状は約1時間程で軽快したが、同部に倦怠感及びシビレ感が残り暫くマツサージ療法をうけたが、余り効果は認められず、とくに左上肢を挙上すると強い疼痛を来す様にな

つた。約1ヶ月後より左肩胛骨下縁が右に比してやや突出しているのに気付いた。

更に2ヶ月後には左上肢の挙上に際して疼痛がとくに強くなり、運動も殆んど出来なくなつた。2、3の医師の診察を受けたが診断も不明のまま、仕事も休む様になり本院外来を訪れた。

既往症：3年前に両側肺浸潤

家族歴：特記すべきものなし。

外来受診時。全身所見には特記すべきものなし。

局所々見：視診上左上肢の肢位には異常を認めない。併しながら背側より見ると左肩胛骨下縁は著しく後方に突出し後部胸壁との間には手指を挿入出来る程の隙間を生じ、所謂翼状肩胛様の変形を来し、又この部を後部胸壁に向つて圧迫すると強い疼痛を訴える。

上腕及び前腕周囲を計測するに何れも右に比し左に約1cmの萎縮が認められる。併し特に著しい筋緊張亢進或は低下は認められない。二頭膊筋腱反射・三頭膊筋腱反射・橈骨反射は左右何れも正常である。

知覚障礙は全然認められないが、運動障礙は相当著明に認められる。即ち自動的には前方挙上約40°、後方挙上10°、内転15°、外転30°迄可能であり、内旋及び外旋は殆んど不能である。併し肩胛骨を支えると上肢

の上方挙上は比較的に楽に行われる。

レ線検査では左肩胛関節には何ら認むべき変化はない。以上の所見から或は進行性筋萎縮症ではないかとの疑いで入院せしめた。

入院時局所々見：視診上外來時と同様に背側より見ると左肩胛骨下縁が翼状に外転せるを認め、運動障害も相当高度に認められる。

併し触診してみると肩胛骨椎骨縁のほぼ中央に於て肋骨側に向い鶯卵大の突出せる骨様硬の腫瘤を触れ、この腫瘤は肩胛骨を動かすと之と一緒に動く事がわかつた。併しその先端の方は触れ得ない。そして上肢の他動的運動に際して軽い摩擦音を発し、特に上方挙上

図 1



図 2



を他動的に行うと側胸部に強い牽引痛を来す事がわかつた。

以上の様な所見よりして之は肩胛骨椎骨縁の略々中央部から肋骨面に向つて発生せる外骨腫ではないかと思われたので背臥位及び腹臥位にて肩胛骨椎骨縁を中心にして再びレ線撮影を行つて見ると椎骨縁のほぼ中

央より胸壁側に向い茸状に突出せる骨様の腫瘤が証明された。此の腫瘤は軟部から鮮明に境せられ、健康部との移行部は正常で何等の反応現象も認められない。

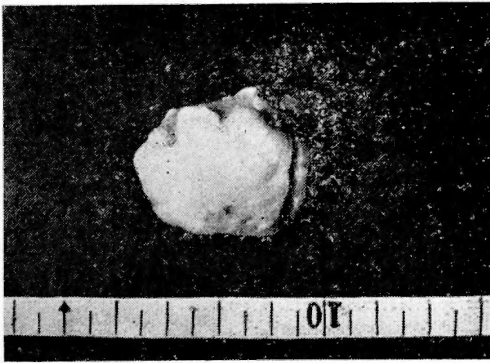
図 3



このレ線像により肩胛骨外骨腫なる事は確実となつたので骨切除術を行う事にした。

手術所見：腹臥位にて背部筋肉の走行に一致し約7 cm の弓状切開を加え、筋膜を切開し、その下方の僧帽筋を上下に分け、更に下方の大小菱形筋の椎骨縁抵止部よりこの筋を鈍的に左右に分け椎骨縁に達した。同部の略々中央に結合織性の被膜で覆われた茸状の軟骨様硬なる腫瘤が肩胛骨肋骨面より後部胸壁に向つて発生し、その被膜は後部肋間筋膜と線維性に強く癒着していた。この被膜を切り内部に達すると腫瘤の先端はやゝ不規則な凹凸を有するが手指で触ると割合表面平滑であつた。「のみ」にてこの腫瘍を基部より切除した。

図 4

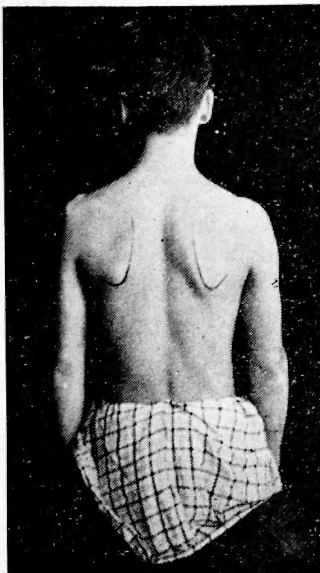


腫瘍切除後被膜を周囲より剝離してみるにこの被膜は肋間筋膜と線維性に癒着し、この被膜を引張る事により肋間神経に放散する強い疼痛を訴えた。この被膜も十分に剝離し切除し、筋膜及び皮膚を縫合し手術を終つた。

術後経過は極めて良好にして11日目には抜糸を行い、20日目よりマッサージを行つた。

この間上肢の運動障害は漸次回復し、24日目退院時には上方挙上180°、前方挙上90°、後方挙上25°、外転90°、内転25°迄可能となり、術前殆んど不能であつた内旋、外旋も正常に迄出来る様になり退院した。

図 5



部にみる様な規則的な排列は認められない。骨膜では結合組織が軟骨に変化せる状態を呈していた。以上の

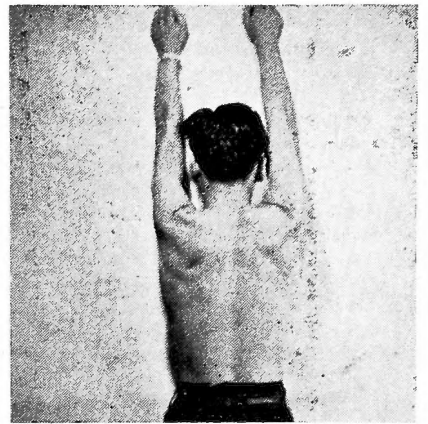
組織学的所見。
外側に線維軟骨の不規則な排列があり、それより内方に向い漸次硝子様軟骨に移行し基質の線維の減少せるのが認められる。この硝子様軟骨細胞は膨化し更に内側に向うと漸次造骨細胞の増殖が認められる。骨髓内には赤血球、白血球、単球があるが一般に脂肪髓の像を示している。併しながら正常骨端

所見により組織学的には軟骨性外骨腫なる事がわかつた。

考 察

一般に軟骨性外骨腫は長管骨の最も強く発

図 6



育する部分、即ち上腕骨中枢部、前腕骨末梢部及び大腿骨・脛骨の膝関節に近い部に好発し、小短骨及び扁平骨に発生するのは前者に比較すると少い。併し肩胛骨や肋骨に発生せる例は文献上報告が見られる。

京都大学整形外科教室明治44年より昭和26年迄の41年間の入院患者の内、外骨腫24例中全身多発性のもの4例を除くと脛骨上端8例、大腿骨下端4例、脛骨下端3例、脛骨上端及び大腿骨下端の2ヶ所1例、その他腓骨、橈骨下端、肋骨、手指各1例と膝関節部に発生するものが圧倒的に多いのは文献の報告と一致する。併し肩胛骨に発生せる例はなかつた。文献上、肩胛骨外方に発生せる例は2、3の報告がみられたが、本例の如く椎骨縁より内方胸壁側に向つて發育し、かような障害を来たせる例は文献上みられなかつた。

軟骨性外骨腫とくに多発性のものゝ発生原因については諸説があり、古くはVirchow (1863) 及びVolkmann (1875) 両氏の佝僂病説、Cohnheim氏の軟骨芽胞素質説、Ribbert氏の機械的刺戟により発生するという説より最近では遺伝的素因を有する發育異常なりとの説があるが、本例は多発性ではなく孤立性ではあつたが、家族歴に遺伝的関係は全く認められず、或は機械的原因により発生したものではないかと考えられる。

本症例に於て特に興味をひいた点は

(1) 外骨腫が肩胛骨椎骨縁より胸壁側に向つて発生せる為に肩胛骨を上外方に圧排し、その為翼状肩胛様の變形を来し、進行性筋萎縮症を疑わしめ、腫瘍の発見が困難であつた事。

(2) 手術時所見より判明した事であるが、上肢の運動に際しての疼痛は、腫瘍被膜と肋間筋膜との線維性

癒着による肋間神経領域に於ける牽引痛なる事。

(3) 最後に相当長期間の上肢の運動障礙がこの腫瘍の発見、手術により速かに恢復し殆んど正常の機能に迄戻つた事等である。

結 語

肩胛骨肋骨面の椎骨縁より胸壁側に向つて発生せる外骨腫の為、上肢の運動障礙及び肋間神経の牽引痛を来せる興味ある1例を経験したので報告した次第である。

文 献

1) Wullstein u Kuttner; Lehrbuch der Chirurgie

Bd. 3, 1919. 2) Erich Lexer; Allge. Chirurgie Bd. 2, 1910. 3) 神中; 整形外科学 4) 三原; 多発性軟骨性外骨腫の症例について, 実地醫家と臨床 8巻2号 昭和6年 5) 林・浜; 骨腫について, 臨床醫學 18巻12号 昭和5年 6) 廣中; 多発性軟骨性外骨腫の臨床. 日本小兒科学会誌 49巻4号 昭和18年 7) 野崎; 多発性軟骨性外骨腫の一例. 岡山医学会雜誌 54年3号 昭和17年 8) 松田; 粘液囊性外骨腫の症例 海軍々医学会雜誌 29巻2号 昭和15年 9) 木村; 右前鋸筋麻痺の一治驗例 海軍々医学会雜誌 33巻8号 昭和19年