I 現在の診断名、原因

1診断名: 脊髄腫瘍(髄内腫瘍・硬膜内髄外腫瘍・髄外腫瘍)

2原因: 腫瘍によって脊髄が圧迫され不全麻痺が生じています.

II 予定されている手術の名称と方法

1麻酔: 全身麻酔

2手術名: 脊髄腫瘍摘出術

3方法: 背部の正中を縦に切開します.脊椎の後方部分の骨(椎弓)を切除し脊髄を展開し,病変部を摘出します.

III 手術に伴い期待される効果と限界

1効果: 疼痛・不全麻痺の進行防止または軽減されることが期待されます.

2限界: 再発の可能性があります.再発の場合,再手術が必要となることがあります.

IV 手術を受けない場合に予測される病状の推移と可能な他の治療法

1予測される病状の推移: 骨破壊・不全麻痺(しびれ,運動障害, 歩行障害,排尿障害)の進行が危惧されます.

2可能な他の治療法: 化学療法はいまだ確立されていません. 放射線療法は副作用があります.

V 予測される合併症とその危険性

1 麻酔に伴う合併症: 稀ではありますが,悪性高熱,肺炎,気管の腫脹,血圧低下など死亡するような合併症を生じます(1%未満)。

2手術によって,脊髄を障害する可能性があり,麻痺の悪化もありえます. (呼吸麻痺、運動麻痺,知覚麻痺,膀胱直腸障害など)

3 感染症: 手術では最大限清潔な操作を行っておりますが,感染の危険はゼロではありません(約1%).

4 深部静脈血栓症　エコノミークラス症候群: 術後に足の静脈内で血が固まり詰まることがあります.この場合は足がむくむだけでなく血の固まりが心臓や肺など にとぶ可能性があります.心臓や肺などの血管が詰まると命にかかわります(1%未満).定期的に検査を行ってこの徴候が見られたら固まりを溶かすような点滴を行います.

5 輸血に伴う合併症: 手術中あるいは手術後に必要になった場合,輸血する可能性があります.その場合輸血による副作用が出現する可能性があります.

6 その他: 硬膜外血腫(約1%),脊髄液漏出,術中の体位(腹臥位)による皮膚圧迫(顔面,眼球,胸部,骨盤部など)・大腿皮神経麻痺(大腿前面のしびれ感),長期的に硬膜周囲の瘢痕,硬膜内の神経癒着,椎弓切除による脊椎の不安定性,金属の破綻及び折損など.

VI 予測できない偶発症の可能性とそれに対する対応策

偶発的な合併症が出現する危険性もありますが,これらに対しては適宜病状を説明した上で治療に努めます.