

ReBOSSIS-J[®]

CLINICAL CASE REPORT

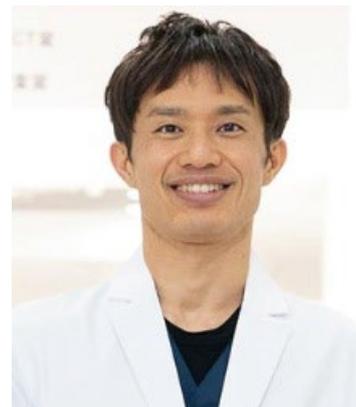
医療法人共仁会 福岡脊椎クリニック 整形外科 津田圭一 先生

略歴

2003年 長崎大学医学部 卒業
2007年 長崎労災病院 整形外科
2010年 長崎三菱病院 整形外科
2013年 長崎大学病院 整形外科 助教
2023年 福岡徳洲会病院脳脊髄センター 部長
2024年 福岡脊椎クリニック 副院長

専門医・認定資格

日本整形外科学会専門医
日本整形外科認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医
日本整形外科学会認定脊椎内視鏡下手術・技術認定医（2種・後方手技）
脊椎脊髄外科専門医
MIST学会評議員



第5腰椎分離すべり症に綿形状人工骨 ReBOSSIS-J を使用した症例（50代）

要旨

脊椎手術における椎体間固定術においては自家骨移植が基本であるが、採取骨の量や採取部位への侵襲の問題があり、骨補填材料の使用が求められている。ReBOSSIS-Jは β -TCPとPLGAから構成される綿形状吸収性人工骨であり、その特徴として補填部位の形状に合わせて充填できること、自家骨と容易に混合できること、血液や骨髄液を浸潤させて移植できることなどが挙げられる。また高い骨伝導能を持ち合わせており、自然な骨再生に期待できる。我々はその操作性と有用性に着目し、特に内視鏡下に行う椎体間固定術に利用してきた。

症例は第5腰椎分離すべり症によって両下肢のしびれを呈した50歳代の女性。投薬などの保存治療を行っていたが症状の改善が限定的で手術治療が検討された。手術はUBE/BESSを用いた椎体間固定術、骨移植術を行った。左側のL5、S1のPPSを挿入する皮膚切開部位をカメラポータル、ワーキングポータルとして利用し、左S1上関節突起をS1椎弓根の上縁で切除し、得られた骨は局所骨として細粉した。また左L5下関節突起も一部掘削した。これらの操作によりKambin三角を拡大し、同部において椎間板内搔爬、軟骨終板を切除した。局所骨とReBOSSIS-J 0.5gを混在したものを骨移植し、透視下にジャッキアップ式のケージを2個挿入した。さらに左右のPPSを挿入し手術は終了した。

術後の経過としてスクリーンのゆるみ、ケージの沈下は認めない。移植した局所骨とReBOSSIS-Jは骨癒合傾向にある。



綿形状人工骨



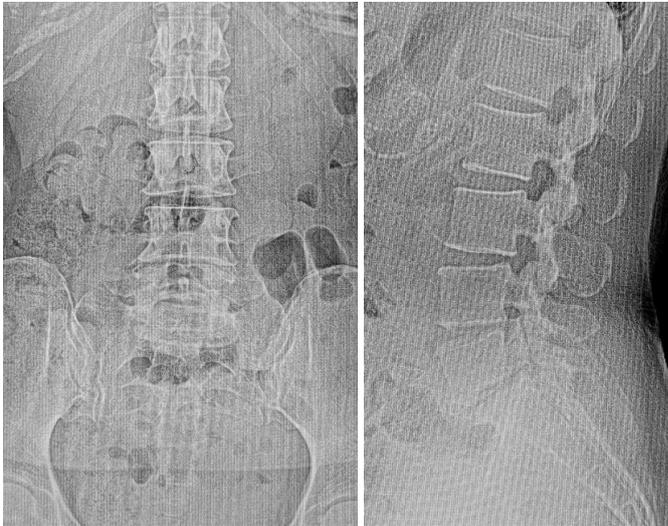
販売名：レボシス-J
医療機器承認番号：30300BZX00095000
承認年月日：令和3年3月29日
一般的名称：吸収性骨再生用材料



資材番号 L127-01

症 例 写 真

初診時所見



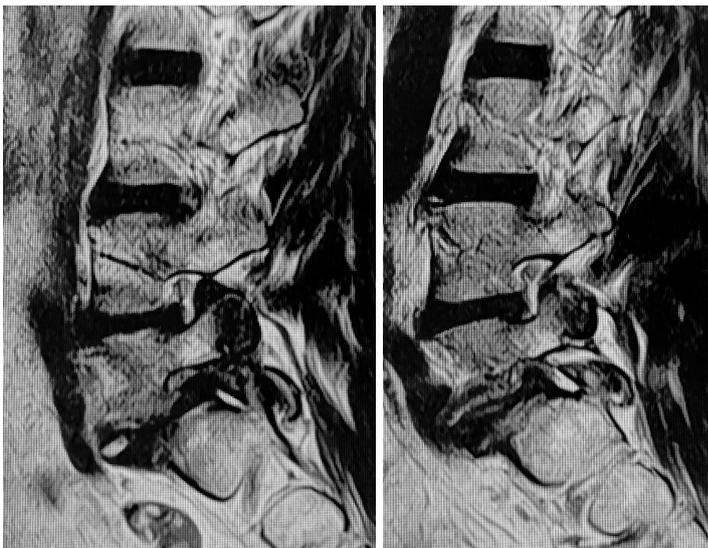
単純X線

L5/S1椎間においてL5分離すべり、
L5/S1椎間板腔の狭小化を認める。



CT

L5は1度のすべりを伴い、
L5/S1椎間板腔にはvacuum変化を伴っている。



(a)

(b)

MRI

(a) 右側の椎間孔

(b) 左側の椎間孔

両側の椎間孔において狭窄を認め、
両L5神経根が圧迫されている。

症 例 写 真

手術所見



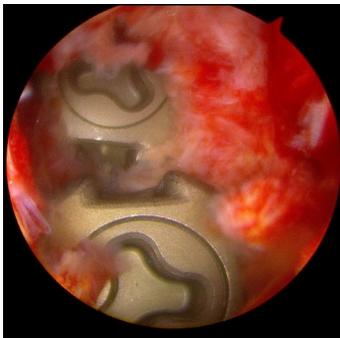
局所骨とReBOSSIS-J 0.5g を混合



漏斗を介して椎体間に骨移植



術創の外観



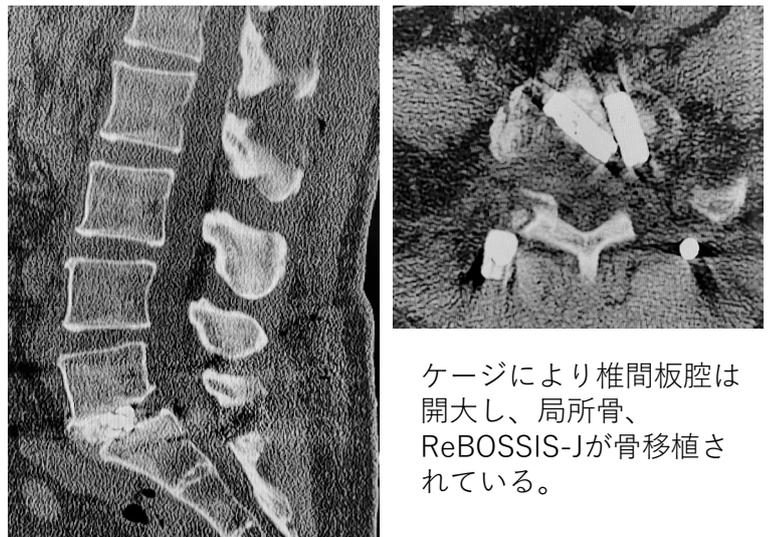
内視鏡併用下に椎体間に
挿入された2つのケージ

手術直後のX線



椎体間固定術により椎間板腔は持ちあげられ
すべりの整復も得られている。

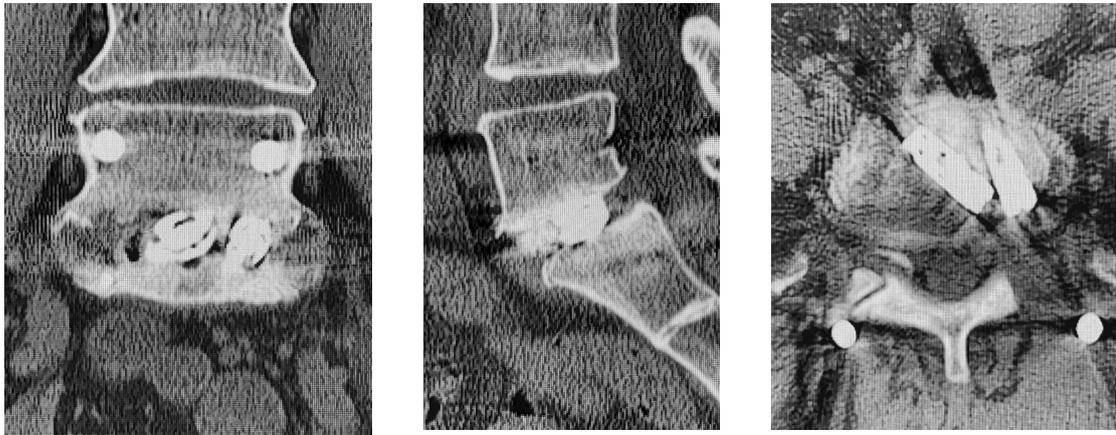
手術直後のCT



ケージにより椎間板腔は
開大し、局所骨、
ReBOSSIS-Jが骨移植さ
れている。

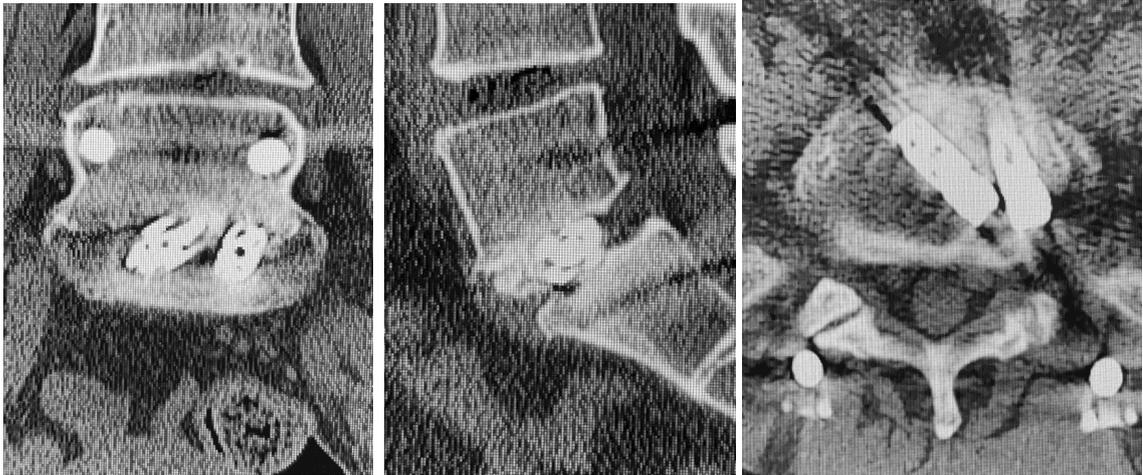
症 例 写 真

術後3カ月



スクリーンのゆるみやケージの沈下はなく、移植骨の吸収像はない。

術後6カ月



椎体間の仮骨形成ならびに椎間周囲に架橋形成を認める。

販売業者

製造販売業者

ORTHOREBIRTH株式会社

〒224-0032 横浜市都筑区茅ヶ崎中央15-3
TEL (045) 532-3650 FAX (045) 532-3691

販売名：レボシス-J
医療機器承認番号：30300BZX00095000
承認年月日：令和3年3月29日
一般的名称：吸収性骨再生用材料



資材番号 L127-01