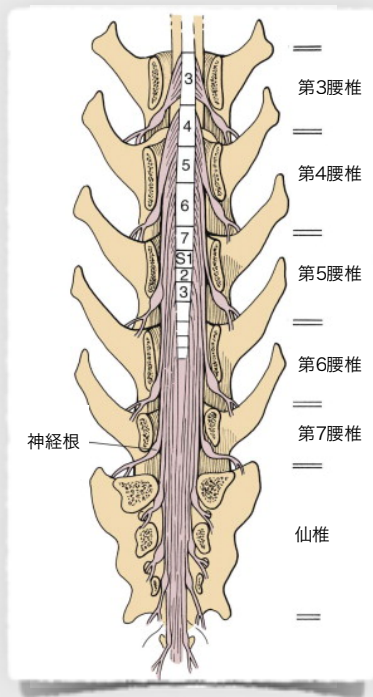


見逃されがちな馬尾症候群

Cauda Equina Syndrome

馬尾神経とは

イヌやネコの腰椎は基本的に7個あり、頭の方から順番に第1腰椎、第2腰椎と名前がついています。脳からつながっている太い脊髄は、この腰椎の中を通過しています。第5腰椎あたりからおしりの方に向けて、脊髄は馬のしっぽの様に細い末梢神経の束になっています。



(Small Anima Surgery, 4th Editionより一部改変して引用)

馬尾症候群

馬尾症候群とは、腰椎から仙椎の中を通過している馬尾神経が、何らかの原因で圧迫され、障害を受けることにより生じる神経症状を起こす病態の総称です。

症状

細い末梢神経の束のどこが障害を受けるかによって認められる症状は様々です。後ろ足がふらついたり、爪先を引きずったりします。腰を曲げ伸ばしするような運動（段差の上り下りなど）を嫌がることもあります。しっぽを挙げる時（排便時など）に痛みが出たり、おしっこを漏らしたりします。後ろ足の筋肉が細くなることもあります。このような症状は、一般に年をとってから出始めるので、年齢のせいにして見逃されることがあります。

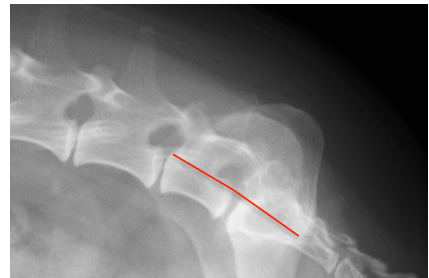
原因

馬尾症候群は、一般に大型犬種（ジャーマンシェパード、ラブラドルレトリバーなど）で認められます。大型犬種以外の犬種や猫でも発症することはあります。腰椎と仙椎の間は、クッションの役割している椎間板や靭帯によってつながっています。年とともに椎間板が変性して背中の方に飛び出して馬尾神経を圧迫することがあります。また、馬尾神経の背側に背骨を結びつけている黄色靭帯が厚くなったり、かたくなったりして馬尾神経を圧迫することもあります。さらに、腰椎と仙椎のつなぎ目が異常に動いてしまうことで、馬尾神経を圧迫してしまうこともあります。

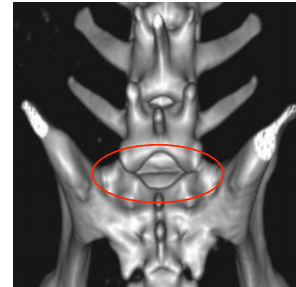
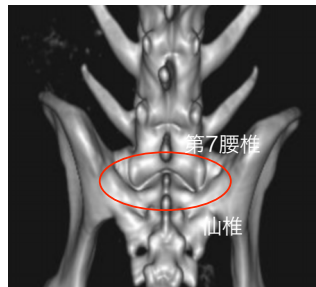
検査

馬尾症候群の診断は、身体検査（神経学的検査など）と画像診断（X線検査、CT検査、MRI検査）によって行われます。画像診断では、腰椎と仙椎の間で馬尾神経がどのように圧迫されているかを検査します。馬尾神経の圧迫のされ方は、姿勢によって変化するものと変化しないものがあります。特に、姿勢によって馬尾神経の圧迫の程度が変化する場合には、腰を伸ばしたり曲げたりして検査を行う必要があります。X線検査（下の写真の上段）では、腰椎と仙椎の角度が変わっている（赤線）のが認められます。CT検査（下の写真の中段）では、撮影した画像を3Dにして背中側から見てみると腰椎と仙椎のすき間が大きく変わっている（赤丸）のが認められます。MRI検査（下の写真の下段）では、腰を伸ばすと馬尾神経がくびれています（赤丸）が、腰を曲げると馬尾神経のくびれがなくなっている（赤丸）のが認められます。

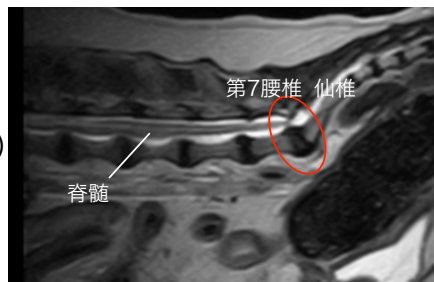
X線検査



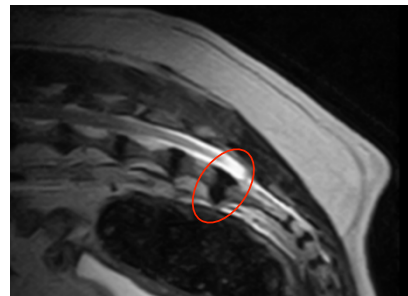
CT検査（3D画像）



MRI検査（T2強調画像）



腰を伸ばした状態
（後ろ足を伸ばす）



腰を曲げた状態
（後ろ足を抱え込む）

治療

馬尾症候群の治療は、臨床症状、臨床経過、身体検査、併発した疾患の有無、画像診断などをもとに内科的に治療するか外科的に治療するかを判断します。外科手術の方法は、画像診断の検査結果に基づいて判断することになります。