

論 文 内 容 の 要 旨

氏 名	加藤 宜伸
題 名 Accuracy and Reliability of Physical Signs as a Diagnostic Tool for Cervical Cord Compression: A Cross-sectional Study （和 訳） 頸髄圧迫を診断する身体所見の正診度と信頼性についての横断的研究 【はじめに】頸髄症は、四肢の運動障害や膀胱直腸障害といった重大な障害を生じうる。診断は、特異的な症状、身体徴候、画像所見（特に MRI による頸髄圧迫）に基づいて行われる。しかし、全症例に MRI を施行することは現実的でなく、身体徴候によるスクリーニングが望ましい。身体徴候について、これまで多く報告されているが、ワルテンベルグ反射やフィンガーエスケープサイン（FES）に関する報告は少ない。本研究の目的は、ホフマン徴候とトレムナー徴候、FES、ワルテンベルグ反射、およびこれら 4 つの徴候のうちいずれか 1 つが陽性な場合の診断妥当性や信頼性を評価することである。 【対象と方法】神経症状があり、頸髄圧迫病変を認め、頸椎手術を受けた患者の記録から、ホフマン徴候、トレムナー徴候、FES、ワルテンベルグ反射の有無や、年齢、性別、糖尿病の有無、頸髄症治療判定基準（JOA スコア）を調査した。腰椎手術患者のうち、上肢症状や脳脊髄疾患の既往がある患者を除いたものを対照群とした。それらから、頸髄圧迫に対する身体徴候の感度と特異度を算出した。検者 A は 2 回、検者 B は 1 回身体所見を取得し、検者内信頼性および検者間信頼性を評価した。 【結果】頸髄圧迫群 46 例（うち糖尿病合併は 14 例）と対照群 42 例であり、年齢・性別に有意差は無かった。ホフマン徴候、トレムナー徴候、ワルテンベルグ反射、FES、およびいずれか 1 つ陽性の場合の感度は、それぞれ 46%、72%、63%、22%、83%であり、特異度は、それぞれ 98%、79%、95%、98%、79%であった。糖尿病患者では、トレムナー徴候の感度が有意に低かった。JOA スコアによる軽症と中重症では、各所見の感度に有意差は無かった。検者内 κ 係数は、それぞれ 0.80、0.82、0.86、0.66、0.95 であり、検者間 κ はそれぞれ 0.84、0.51、0.51、-0.02、0.60 であった。 【結論】それぞれの身体徴候は、頸髄圧迫の予測において高い特異度を示したが、感度は低かった。したがって、これらは確定診断には有用であるが、スクリーニング検査には有用ではない。4 つの身体徴候のいずれか 1 つが陽性という組み合わせで、感度は向上し、スクリーニング検査に有用である可能性がある。しかし、これらの身体徴候の結果は、観察者間の信頼性が低いため、慎重に解釈すべきである。	