

(様式1)

## 国保依田窪病院 倫理審査申請書

2019 年 1 1 月 1 4 日提出

国保依田窪病院長 様

倫理委員会委員長 様

申 請 者

部 署 診療部

氏 名 三澤 弘道



部署長 印

部門長 印

※ 受付番号 No.

1. 課題名	Changes in lumbar sagittal alignment following microendoscopic laminoplasty for grade1 degenerative spondylolisthesis
2. カテゴリー	<input type="checkbox"/> 疫学的な調査のための臨床研究 <input type="checkbox"/> 診断及び治療法の効果を調べる臨床試験 <input checked="" type="checkbox"/> 学会等提出論文（国際整形外科学会発表） <input type="checkbox"/> 委託研究または製造販売後調査 <input type="checkbox"/> その他（ ）
3. 実施 責任者名	三澤 弘道
4. 実施 分担者名	堤本 高宏、由井 睦樹、古作 英実、林 幸治、三村 哲彦
5. 医療の概要	実施期間 2010年 1月 1日 ～ 2019年 4月 30日 まで 概 要 内視鏡下椎弓形成術
6. 医療の対象並びに実施場所	対象例数 69症例 医療対象 不安定性のないgrade 1の腰椎変性すべり症 実施場所 当院
7. 実施計画書	
8. 医療における 倫理的、社会的配慮について	(1) 医療の対象となる者の人権擁護 (2) 医療の対象となる者の理解と同意 (3) 医療の対象となる者に生ずる危険性と不利益に対する配慮 (4) その他
9. 審査資料	<input type="checkbox"/> 実施計画書 <input checked="" type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 同意説明文書及び同意書

- 注意事項 1 1～5は必ず記入し、ファイルをメールまたはメディアに保存し提出すること。
- 2 審査対象となる別添資料があれば、全て添付すること。（別添資料添付漏れのあ  
る場合審査できません。）
- 3 ※印は記入しないこと

# Changes in lumbar sagittal alignment following microendoscopic laminoplasty for grade 1 degenerative spondylolisthesis

Hiromichi Misawa, Takahiro Tsutsumimoto, Mutsuki Yui, Hidemi Kosaku, Koji Hayashi, Tetsuhiko Mimura

Spine Center, Yodakubo Hospital

2857 Furumachi, Nagawa, Nagano 386-0603, Japan

**Introduction:** Microendoscopic laminoplasty (MEL) is indicated well for grade 1 degenerative spondylolisthesis without instability. We prospectively investigated clinical outcomes and changes in sagittal alignment before and at 6 months postoperatively.

**Methods:** Sixty-nine patients with grade 1 degenerative spondylolisthesis without instability underwent MEL at single level. The techniques used were bilateral decompression via a unilateral approach in 63 patients and spinous process splitting approach in 6 patients. Clinical outcomes were: low back pain visual analog scale (VAS), Japanese Orthopedic Association (JOA) score, Oswestry Disability Index (ODI). Radiologically, standing lateral digitized X-rays were taken preoperatively and 6 months postoperatively. Percent slip, slip angle, range of motion segment, sagittal vertical axis (SVA), pelvic tilt (PT), pelvic incidence (PI), and lumbar lordosis (LL) were measured as parameters.

**Result:** VAS, JOA score, and ODI were significantly improved postoperatively ( $P < 0.0001$ ). The preoperative percent slip was 14.0%, increasing to 15.5% postoperatively, but without significant difference. The slip angle increased and range of motion segment decreased; there was no significant difference in these as well. Regarding parameters of spinal alignment, LL significantly improved from 48.3 to 53.1 degrees ( $P < 0.0001$ ). PT improved significantly from 20.3 to 17.2 degrees ( $P = 0.0031$ ). SVA improved from 10.3 to 3.2 cm ( $P = 0.3348$ ). PI did not change before or after surgery.

**Conclusions:** MEL was a clinically effective surgical method for grade 1 degenerative spondylolisthesis without instability. Spinal sagittal alignment also improved via the minimally invasive decompression surgery.



# SICOT

40<sup>th</sup> Orthopaedic World Congress

5-7 DECEMBER 2019



MUSCAT, OMAN