

スノースポーツによる関節窩脱臼骨折後変形性関節症に対する 治療経験

○山田 真一¹⁾, 米田 稔²⁾, 合六 孝弘²⁾

¹⁾ 大阪厚生年金病院 整形外科

²⁾ 大阪厚生年金病院 スポーツ医学科

【症 例】

36歳男性。平成13年スノーボードで転倒し、右手をついた。以後持続する右肩痛を主訴に平成18年7月当科紹介受診となった。初診時レ線検査にて、右肩関節裂隙は狭小化、骨頭および関節窩に骨棘形成を認め、変形性関節症の状態であった。CT検査にて関節窩は前下方の関節面が内側に最大4mm転位し変形癒合していた。脱臼骨折後の変形治癒および不安定性の残存により進行した関節症と考え、平成19年3月鏡視下に安定化手術を施行した。関節面の前下方部は骨片が内側へ転位癒合し落ち込んでいた。この落ち込んだ関節面を溝に見立てて、変性した軟骨面を軟骨下骨まで削り、関節唇フットプリントの母床を作成した。下関節上腕靱帯前索—関節唇複合体をdouble anchor footprint fixation (DAFF)法にて縫着し、新たな関節面を形成した。術後4ヶ月で2nd lookを施行した。軟骨損傷の進行は認めず、一部残存した軟骨欠損部は線維軟骨で被覆されていた。現在初回術後6ヶ月で関節可動域は術前レベルにまで回復し、術前あった疼痛はほぼ消失し、レ線上関節症変化の進行はない。

【考 察】

関節窩骨折後の変形遺残は将来的に変形性関節症に至ることもあるため、肩関節脱臼の受傷時には関節窩骨折も考慮のうえ精査し、骨片の大きな転位がある場合は関節面の整復が必要である。しかしながら脱臼整復後、適切な評価および加療がなされていない場合や、時には本症例のように脱臼骨折自体に気づいていない場合もある。脱臼骨折後に関節窩の変形が遺残してしまった場合には、鏡視下の関節面形成術は選択肢の一つとなりうる有用な方法である。