

体操競技中の外傷を契機に足関節背屈制限をきたした1例

○瀧上 順誠, 橋本 祐介, 山崎 真哉, 錦野 匠一, 高岡 邦夫

大阪市立大学医学部附属病院 整形外科

【症 例】

症例は17歳男性。主訴は左踵接地不能。既往歴に特記すべき事項なし。現病歴は体操競技の大車輪で左下腿を鉄棒に強打して受傷。疼痛軽減後に左足関節の尖足位を自覚したため、整形外科、神経内科受診するも神経学的異常なく、受傷半年後に当科紹介受診となった。来院時、立位にて尖足位であり(左踵地面間4cm)、左腓腹筋内側に長さ7cmの索状物を触知、同部位に軽度圧痛を認めた。左足関節可動域は膝伸展位で背屈-30度、膝90度屈曲で背屈0度と左足関節の背屈制限を認めた。大腿周囲径差で1cm、下腿周囲径差で1.5cmと筋萎縮を認めた。腱反射、神経学的所見、単純X線、血液検査、筋電図検査に異常所見はなかった。受傷12ヶ月後のMRIで、左腓腹筋内側に長さ約5cmにわたるT1強調像でlow、T2強調像でlow intensity areaを認めた。左内側腓腹筋癒痕による左尖足と診断し、左腓腹筋癒痕除去術を施行した。術中膝伸展位での背屈角度は0度であった。組織学的には腱様組織でありMRI所見と一致した。術後6ヶ月で膝伸展位での足関節背屈20度と改善し、MRI上索状物は認めず、ランニングも可能で経過良好である。

【考 察】

外傷性腓腹筋癒痕の報告は本邦で3例のみ報告されている。いずれも尖足をきたし、外科的癒痕除去術もしくはアキレス腱節離術を加えた術式によって背屈可能となっている。今回の症例はMRI撮像と組織から異所性に腱様組織に置換された事で腓腹筋単独拘縮による尖足を来たしたと考えられる。現在、再発はなく経過良好であるが、慎重な経過観察が必要と考える。