

膝蓋腱炎に対し手術療法を施行した1例

○八木 茂典¹⁾, 望月 智之²⁾, 森戸 俊行²⁾, 吉村 英哉³⁾, 林 将也³⁾,
関矢 一郎²⁾, 宗田 大¹⁾

¹⁾ 東京医科歯科大学大学院 運動器外科学分野

²⁾ 東京医科歯科大学大学院 軟骨再生学分野

³⁾ 川口工業総合病院 整形外科

【はじめに】

膝蓋腱炎は、腱・靭帯付着部障害のひとつであり、治療は一般的に保存療法が選択されるが、難治性に対しては、手術療法が選択されることもある。今回われわれは、難治性膝蓋腱炎に対する治療を経験し良好な成績を得られたので、病態の考察とともに報告する。

【症 例】

年齢29歳、男性。ラグビートップリーグ選手。2007年1月より右膝蓋腱部に痛みを訴え、徐々に疼痛が増悪し走行不可能となった。膝蓋腱の膝蓋骨下棘部に圧痛があり、MRIのT2強調画像で膝蓋腱の膝蓋骨付着部深層に高信号領域を認めた。保存療法は一次的には効果があったが、疼痛が残存しスポーツ復帰できないため2008年2月手術療法を施行した。鏡視下にて膝蓋腱近位後面のけばだちを認め、シェーバーで切除した。その後直視下にて膝蓋腱を縦切開し、腱実質部内の変性組織を切除した。術後は3ヶ月後よりジョギングを開始し、6ヶ月後より完全復帰した。

【力学的検討】

症例は膝屈曲60～80°で疼痛を訴え、この角度でX線撮影すると膝蓋骨高位がみられ、膝蓋骨と膝蓋腱のなす角が鋭角となっていた（下棘の突出）。

【組織学的検討】

切除した変性組織より、好中球は確認できなかった。膠原線維は不規則な配列で亀裂や断裂がみられ、血管の増生が認められた。膝蓋腱近位後面に対する過度な力学的負荷により、部分断裂が生じ、血管増生したと考えられた。