

転位した内側半月バケツ柄状断裂に対する MRI

○米田 憲司¹⁾, 松井 智裕¹⁾, 田川 泰弘¹⁾, 三山 崇英²⁾, 濱田 雅之¹⁾

¹⁾ 星ヶ丘厚生年金病院 整形外科

²⁾ 市立豊中病院 整形外科

当院においては、前十字靭帯（以下 ACL）不全膝に時に合併する顆間に転位した内側半月バケツ柄状断裂に対しては、関節鏡所見にて縫合可能と判断されれば、原則として一旦半月整復のみを施行し、可動域の回復を待つて二期的に ACL 再建と半月縫合を行っている。転位時と整復後の両方の時期に MRI を撮影しえた症例において、興味ある知見を得たので報告する。

対象は、4 例（男 2 例，女 2 例）であり、平均年齢は 31 歳（26～34 歳）であった。伸展制限の発症から初回の MRI までは、5 日（0～18 日）であり、整復後から 2 回目の MRI までは、44 日（18～68 日）であった。これらの症例において、半月体部の輝度を比較した。

【結 果】

顆間に転位した半月には 4 例全例に半月体部の高輝度変化を認めた。一方、整復後の MRI では、整復前に認められた半月体部の高輝度変化が 4 例全例で消失していた。

【考 察】

転位半月内の高輝度変化は、非可逆的な変性が原因ではなく、むしろ一時的な浮腫や、あるいは Magic Angle Effect など撮影条件の影響であることが考えられた。以上のことより、転位半月内に高輝度を認めても縫合術が可能な場合が少なからずある。