

スクワット後に発症した大腿コンパートメント症候群の1例

○鈴木 浩司(すずき こうじ) (MD), 蒲生 和重 (MD), 上杉 彩子 (MD), 米田 憲司 (MD),
中瀬 尚長 (MD), 濱田 雅之 (MD)

星ヶ丘厚生年金病院 整形外科

【目的】

スクワット後に発症した大腿コンパートメント症候群の1例を経験したので報告する。

【症例】

16歳高校1年生, 高校サッカー部所属. 朝9時から練習に参加し12時頃にスクワットを150回行った直後から左大腿部の疼痛を認め始め, 16時頃より左大腿部の疼痛が増強し近医整形外科を受診した. 左大腿コンパートメント症候群の診断で同日当科へ紹介となった. 当院受診時左大腿部の腫脹および緊満感が非常に強く大腿最大周径が右58cm, 左62.5cmであった. 左大腿部の疼痛は安静時でも耐え難い状態であり時間とともに増強していた. レントゲン上骨傷を認めず, CT上中間広筋内に血腫を疑う低吸収域を認めた. 大腿前方コンパートメント圧は右22mmHg, 左55mmHgであり, 全身麻酔下に緊急手術を行った. 筋膜切開を行ったところ左大腿部の緊満感は低下し皮膚を一次的に閉創しえた. 術直後から左大腿部の疼痛は軽快しており現在経過観察中である.

【考察】

コンパートメント症候群は筋区画内の組織圧上昇による障害と定義され, 前腕や下腿での発生が一般的である. 大腿部の区画は前方, 内側, 後方に分けられるが各々広い空間を有しており本症候群になりにくいと考えられている. しかし高いコンパートメント圧の持続は筋肉血管神経組織の不可逆的な変化をもたらすため, 症状に応じてコンパートメント圧を測定し迅速に対応することが必要と考えられた.