

巨大遊離骨軟骨片を伴った離断性骨軟骨炎に対して遊離骨軟骨片骨固定術と骨軟骨柱移植術を併用した2例

○武岡 由樹 (たけおか よしき) (MD)¹⁾, 黒田 良祐 (MD)¹⁾, 松下 雄彦 (MD)¹⁾,
久保 晴司 (MD)¹⁾, 松本 知之 (MD)¹⁾, 松本 彰生 (MD)²⁾, 黒坂 昌弘 (MD)¹⁾

¹⁾ 神戸大学大学院 整形外科

²⁾ 神戸海星病院 整形外科

【目的】

離断性骨軟骨炎に対して遊離骨軟骨片骨固定術と骨軟骨柱移植術を併用し手術加療を行った2例を経験したので報告する。

【症例 1】

17歳男性。小児期より体操競技をしており、13歳時に両膝関節の離断性骨軟骨炎を指摘されていた。競技での着地時に左膝関節の疼痛とロッキング症状を自覚。MRIで左大腿骨外顆の離断性骨軟骨炎を認め、関節鏡手術を行った。約15×20mmの軟骨欠損部と関節内に遊離した骨軟骨片を認めた。遊離片の辺縁をトリミングし、生体吸収ピン2本で母床への骨接合術を行い、さらに骨軟骨柱2本で固定を追加した。術後10ヶ月で体操競技に復帰し、経過は良好である。

【症例 2】

15歳男性。8歳時に左膝関節円板状外側半月板損傷を受傷し半月板切除術を受けている。15歳時サッカー練習中に左膝関節痛、ロッキング症状を自覚。MRIにて左大腿骨外顆の離断性骨軟骨炎を認め、関節鏡手術を行った。約20×40mmの軟骨欠損部と関節内に分裂した遊離骨軟骨片を認めた。骨軟骨柱4本を移植した後、残存した20×10mm大の軟骨欠損部に対し、分裂した遊離片の1つを骨軟骨柱2本にて固定した。術後7カ月でサッカーの競技に復帰し、経過は良好である。

【考察】

離断性骨軟骨炎で骨軟骨片が遊離した場合、骨軟骨片の状態によっては骨軟骨片固定術のみでは対応が困難な場合もあり、骨軟骨柱移植術の併用は有用な治療の一つになり得る。