

2度の手術後に再骨折を生じた高校野球投手肘頭疲労骨折の1例

○原田 義史 (はらだ よしふみ) (MD), 前田 周吾 (MD), 津田 英一 (MD),
山本 祐司 (MD), 石橋 恭之 (MD)

弘前大学大学院医学研究科 整形外科学講座

【目的】

肘頭疲労骨折は、野球の投球動作に起因して発症することが知られている。その手術療法では良好な治療成績の報告が散見されるが、手術例のなかにも骨癒合不全や再骨折症例が報告されている。今回我々は、2度の手術後に再骨折を生じた高校野球投手肘頭疲労骨折の1例を経験し、その原因について検討を行った。

【症例】

15歳 (高校1年), 男性, 硬式野球部投手。肘頭疲労骨折に対して初診から1ヶ月後にスクリューを用いて骨接合術を施行した。骨癒合の進行を確認し、術後4ヶ月から投球を再開したが、投球時の右肘痛および伸展制限は残存していた。術後6ヶ月でスクリューより関節面側の癒合不全を認め、術後9ヶ月で再手術を施行した。再手術後3ヶ月で骨癒合が得られ、投球を再開した。肘伸展制限は残存していたが、疼痛なく全力投球可能であった。しかし、再手術後6ヶ月時に試合で投球後右肘痛が出現、X線で再骨折を認めた。

【考察】

本症例の術後骨癒合不全および再骨折の要因は、ボールリリースからフォロースルー期にかけて肘伸展による肘頭と肘頭窩の衝突がその主因と考えられた。初回手術では関節面側の固定力が不十分であった可能性があり、再手術では関節面直下を固定する方向にスクリューを刺入することで骨癒合が得られた。しかし、残存した肘伸展制限が肘頭への負荷の増加につながり、投球再開後に再骨折を生じたと考えられた。