

スポーツ復帰後に膝前方痛を再燃した骨付き膝蓋腱を用いた解剖学的前十字靭帯再建術後の一例

○岡本 浩明 (おかもと ひろあき) (PT)¹⁾, 樋口 慧 (PT)¹⁾, 小山 晴菜 (PT)¹⁾,
相原 雅治 (MD)²⁾, 岡 史朗 (MD)²⁾, 前 達雄 (MD)³⁾

¹⁾ 相原病院 リハビリテーション科

²⁾ 相原病院 整形外科

³⁾ 大阪大学 整形外科

【目的】

膝蓋腱を用いた ACL 再建術後の膝前方痛 (AKP) は術後合併症の一つであり, 治療法の報告も散見される. 我々は, スポーツ復帰後に膝蓋骨下極部痛を生じ, 膝蓋骨引き下げにて疼痛が改善した症例を経験したので報告する.

【症例】

症例は 27 歳男性. フットサルにて外反強制し, 左膝前十字靭帯・外側半月板損傷を呈した. 受傷後 2 カ月にて骨付き膝蓋腱を用いた解剖学的長方形骨孔 ACL 再建術及び外側半月板縫合術を施行した. 術後 1 週より可動域訓練, 2 週より部分荷重歩行を開始, 4 週で全荷重, 3 カ月でジョグ, 6 カ月でジャンプを許可して, 8 カ月でスポーツ復帰を行なった. 術後早期より膝蓋骨下方痛を訴えていたが, 6 カ月には症状は消失していた. しかしスポーツ復帰後より徐々に膝蓋骨下極部痛が再燃し, 左軸足でのシュート時の疼痛を訴え来院した. スクワット動作の屈曲相で疼痛が再現されたため, 膝蓋骨引き下げ誘導・引き上げ制動テープと距骨下関節離開による足関節の背屈可動域制限改善により, 治療後 2 カ月にて疼痛が消失した.

【考察】

通常は, 膝蓋骨下方組織の柔軟性低下を疑い, 膝蓋骨を上方へ牽引するが, 本症例では, 大腿直筋のストレッチで疼痛の軽減が得られたため, 大腿直筋短縮による膝蓋骨高位の状態から大腿直筋を収縮させることで, 膝蓋骨下方組織を過剰伸張してしまうことが問題と考え, 膝蓋骨引き下げ誘導を行い, 同部位への伸張刺激を抑制することにより疼痛が改善した. 更に, 足関節背屈制限は CKC での動作において下腿の前傾を妨げ, 身体重心を後方に留まらせるため, 大腿直筋の収縮がより強く求められる環境を作るため, 可動域の拡大を図り, 同動作での疼痛改善を助けたと考える.