

円板状半月損傷の治療とスポーツ復帰

橋本 祐介 (はしもと ゆうすけ)

大阪市立大学大学院医学研究科 整形外科学

外側円板状半月板は東アジア圏に頻度の高い疾患で、日常診療においてしばしば遭遇する疾患である。その病態は形態的異常に起因する様々な損傷形態によるものと考えられる。形態、損傷の程度によって無症状状態から典型的な症状まで幅広く存在するため、すべての症例に手術適応があるわけではない。小児期では疼痛軽減することが多いために、数か月の経過観察は行うべきである。手術適応は疼痛が持続する場合としている。手術方法として以前は、損傷部位同定の不確実性と半月板自身の易損傷性から中心部から損傷部分まで切除する亜全摘にならざるを得なかった。外側円板状半月板損傷に対する亜全摘手術後に高率に変形性関節症や離断性骨軟骨炎が発症することが報告されている。近年は半月温存手術を行われ臨床成績は良好である。手術方法は辺縁部を6～8mm残存させる形成切除後、辺縁部の不安定性が存在すれば追加縫合を行い、正常半月板の形態をできるだけ保つ。縫合の場合は術後6か月以降にスポーツ完全復帰を許可しているが、水腫が継続する場合、疼痛を認める場合は活動レベルを下げることもある。術後スポーツ活動について、学童期、青少年期におけるスポーツ復帰状況は体育レベルにはほぼ全例復帰可能であったが、週5回以上スポーツ活動するレベルでは6割程度の復帰率であった。部活レベルの活動に対して我々が行っている半月温存手術では症状残存とレベルダウンの可能性があったことがわかった。