

## ペルテス病

座長：船 山 完 一・芳 賀 信 彦

第 16 回日本小児整形外科学会学術集会では、ペルテス病が主題の 1 つとして 2 セッションにわたり取り挙げられた。前半のセッションでは国内各地の 7 つの肢体不自由児施設等から、主に長期入所での保存的治療の成績が報告された。

施設により、また同一施設内でも年代により治療の適応や内容は異なっていた。現在でも全症例を入所の適応とする施設は 7 施設中 3 施設、一定の発症年齢以上を入所の適応とする施設が 2 施設 (1 施設は 4~5 歳以上、1 施設は学童期以上)、以前は入所治療も行っていたが現在は外来治療を中心に行っているのが 2 施設であった。成績評価に Stulberg 分類を用いた報告は 6 つあり、クラス I、II を成績良好とした場合、中心となる入所での保存的治療における成績良好例の割合は 71% の 1 施設を除き、81~90% と良好なものであった。神奈川県立こども医療センターからは外来治療と施設入所治療の成績比較が報告され、外来治療の方が初診時平均年齢が低いにもかかわらず、成績良好例は外来治療群で 76% と施設入所治療群の 81% よりも劣っていたという興味深い結果であった。

それでは何が良いと考えて、各施設は入所治療を行っているのかをディスカッションした。多くの施設からは、確実な containment を確保できること、免荷により collapse の予防ができること、リハビリテーションの頻度を確保できることが挙げられた。また三重県草の実リハビリテーションセンターからは入院期間中に新たな両側発症症例がなく、両側の containment が健側の発症を予防しているのではないかという意見が出された。

このように良好な成績を出している入所での保存的治療であるが、一般的に入所治療の患者数は減少の傾向にある。岩手医科大学と関連施設からの報告でも施設入所での症例数の割合は時代とともに減少していた。この報告では時代の初期には同一方針の保存的治療法下で入所群の方の成績が悪かったが、この原因として外来での経過不良例が遅れて選抜され入所した様相も伺われる。一方、新潟県はまぐみ小児療育センターでは、装具装着のコンプライアンスがよければ入所にはこだわらないとのことであった。また多くの施設で受診時に、外来通院での装具治療や手術的治療についても説明をしており、現在は治療法の選択が患者や家族に任される傾向にある。患者や家族が適切な判断を行う根拠のエビデンスとしては、対象の年齢、重症度および治療の開始時期をマッチさせた上での治療法別成績に渡るようなコントロールスタディーが、発生頻度が少なく困難な対象ではあるが、今後企図する必要があると考える。