日小整会誌（J Jpn Ped Orthop Ass）16(2)：244, 2007
第17回日本小児整形外科学会学術集会　主題III-2

大腿骨頭すべり症の治療

座長：小　田　　浤・野　口　康　男

本主題では大腿骨頭すべり症に関連した骨切り術について7演題の発表が行われた．大腿骨頭すべり症に対する骨切り術は大きく2つに分けられる．まず第1にすべりによる大腿骨近位端の変形を矯正する骨切り術がある．変形により股関節症が発症・進行するのを予防するのが目的である．もう1つの骨切り術は，合併症として発生した骨頭壊死症に対する治療としての骨切り術である．最初の4題(亀ヶ谷，北野，高野，佐野)は転子部で屈曲や内外反を組み合わせた骨切りに関するもので，変形の矯正を目的とした骨切り術に関する発表であった．これに対し，後半の3題(中村，中島，渥美)は杉岡式骨頭回転骨切り術に関する発表で，変形矯正を目的とした骨切りに加え，骨頭壊死症の治療としての骨切り術の症例も含めての報告であった．術前に実態モデルを使用して行う手術シミュレーションの紹介もあった．骨切りの適応となるすべり角については30°未満で行うとの発表はなかった．口演後の一括討議では変形矯正に対する骨切りに絞って討論を行った(以下に一括討議の内容をまとめる)．

骨切り術の目的は，短期的にはすべりによって生じる関節可動域制限や疼痛による日常生活動作の支障を軽減することであり，長期的には関節症の発症を予防することであることが演者の共通した認識であった．軽度の大腿骨頭すべり症に対するin situ pinning法により良好なリモデリングが報告されていることから，矯正の程度は完全を目指す必要はなく，少し変形の残る程度でも十分であるとの意見が多かった．

安定型に対して骨切り術を行う時期については，すべりの進行や不安定型への移行の危惧があるため診断後できるだけ早期に実施するのが原則との意見や，1か月前後牽引を行って完全に安定させてから骨切りを行うとの意見，さらに昨今の医療に対する不信感を背景にして骨頭壊死の有無をMRやシンチなどで検査してから実施したほうが，手術後に壊死が明白となる場合への対策上好ましいかもしれないとの意見も出された．不安定型に対する骨切り術の時期については様々なケースが考えられるが，不安定型の時期に一気に行うという意見はなく，安定化させてから実施することで意見は一致していた．

現在実施している骨切り術の効果については，短期的な目的はほぼ達成されているとの意見が多かった．しかし，長期的な目標としての関節症発生予防については十分な長期観察がなされていない例が多く，数少ない長期例の中に15年以上経過してから関節症が出現した例があるなど，現時点では長期成績から骨切り術の有効性について明らかなエビデンスが得られているわけではないことが明らかとなり，今後さらに長期追跡が不可欠であるとの結論となった．