日小整会誌（J Jpn Ped Orthop Ass）19(2)：280, 2010.
第20回日本小児整形外科学会学術集会　主題5

大腿骨頭すべり症1

座長：二　見　　徹

先天性股関節脱臼等に比較して，大腿骨頭すべり症は小児整形外科疾患の中で近年症例数が増加している数少ない疾患である．小児における肥満の割合が増加していることが主たる要因とされているが，症例が増加するに従い，様々な問題点が臨床において明らかとなっている．その中でも代表的なトピックスである，高度で重症な症例の治療，不安定型すべり症の治療に関する検討が本セッションにも取り上げられていた．以下，口演毎に論点を総括する（敬称略）．

松井ら（富山大学，大阪府立母子保健総合医療センター他）はacute on chronicの発症による不安定型の重度（80～90°）すべり症に対して，骨端の不安定性が安定するまで4か月程度牽引等により待機した後に大腿骨転子間骨切り術（POTOF，亀ヶ谷）により加療した経験を報告した．整復操作を含めた治療のタイミングと適応，また，牽引の是非やPOTOFで対応可能なすべりの上限について議論がなされた．骨頭壊死を招かずにいかに高度すべりの後に関節の変性変化を避けるか，本口演のような難治症例のさらなる集約と検討が必要であると思われる．

山田ら（取手協同病院，同愛記念病院）はin situ fixationで加療した症例の発症機序にスポーツ活動が関与していることを報告した．彼らの報告によれば，肥満患者の率は4分の1と少なく，activeなスポーツ活動による機械的ストレスそのものが骨頭すべりを引き起こしうる指摘が興味深い．北野ら（大阪市総合医療センター）の見解にも一致しているが，骨頭すべり症をいわゆるスポーツ外傷として位置付けてよいかは今後さらなる議論が必要と思われた．

渥美ら（昭和大学藤が丘病院）はすべり症後に壊死を生じ，高度圧潰をきたした症例に対して後方および前方回転による骨頭回転骨切り術の成績を報告した．手術により壊死部は荷重面より移動し，修復が広範囲に得られており，有用な治療手段であるが，術前にすでに著明な変形（特に臼蓋部の変形）をきたしていた症例では変形が術後に遺残する可能性が高いことが示された．壊死併発症例に対するリカバリー手術が奏功するために必要な条件やタイミングが示唆された．

伊藤ら（心身障害児総合医療療育センター）と北野ら（大阪市立総合医療センター他）はいずれも過去10年間の治療成績を報告した．伊藤らは高度すべり症（65°以上）では成績が不良となる傾向にあり，基礎疾患がなくBMIが低値であると良好であることを報告した．一方，北野らは初期治療後の骨頭壊死への対応を主に論点としていた．彼らは術後も経過中は注意深くMRIで監視し，信号強度の変化があれば免荷を徹底し，骨頭の圧潰が重要であると述べた．今回，渥美らが指摘した圧潰・変形が顕著な症例では回転骨切りを持ってしても成績が低下するという傾向から考えても，壊死発生の早期の察知と骨頭の圧潰防止は，不幸にして壊死を併発した症例を可能な限り関節症変化から回避する上で重要であると思われた．