

離断性骨軟骨炎

座長：中 島 康 晴

離断性骨軟骨炎は成長期のスポーツ障害として、膝、肘、足関節に好発する。X線像は特異的で、関節面に一致して円形もしくは楕円形の周囲輪郭が硬化した透明像を認め、内部には後に遊離体となりうる骨硬化像が確認できる。治療は保存的治療が第1選択であり、免荷やスポーツ中止によって改善を期待する。しかし、病期が進行した例や病変が大きいなどの重症例ではその年齢や発生部位、病期などを考慮して手術的治療が行われる。早期の例では病巣部のドリリング、進行例では骨片摘出術+ドリリングまたは mosaic plasty などの骨軟骨柱移植術が検討される。また軟骨培養移植も試みられており、将来の再生医療に期待がもたれる疾患でもある。「離断性骨軟骨炎」のセッションでは4題の口演があり、うち3題が膝、1題が肘に関する演題であった。以下それぞれについて概説する。

京都医療センターの向井氏は29例31膝(平均年齢16.9歳)の膝離断性骨軟骨炎について17歳以下と18歳以上の2群に分けて、膝の離断性骨軟骨炎の部位、病期、治療方法を検討した。その結果、18歳以上の骨端線閉鎖後の例では、内か発生例で遊離期の例が多く、mosaicplastyによる外科的治療の適応となること、一方17歳以下では保存的治療や病変部のドリリングなどの小さな侵襲での治療で改善した例が多かったものの、病期進行例では骨軟骨移植を要することも少なくないことを報告した。成人型と若年型の症状発現の違いやその後の治療方針など、示唆に富むものであった。

日本鋼管福山病院の熊谷氏は15歳以下、12例14膝の膝離断性骨軟骨炎の治療成績を報告した。特徴として外側円板状半月の合併例が多いことが挙げられ、治療は7例でドリリングのみ、2例で bone peg, 3例で骨片摘出とドリリングを行い、そのうち12例で良好な結果であったとしている。中学生までの年齢層では、早期に対処できた例では予後が良好であることを報告した。一方、この年齢でも進行例では難治化することが示された。

日本鋼管福山病院の加藤氏は上腕骨小頭の離断性骨軟骨炎で、病期が進行した(分離期後期～遊離期)6例に対して施行した自家骨軟骨柱移植術の成績を報告した。スポーツは全例野球であった。術後、スポーツ復帰後の運動能力は完全復帰4例、低下2例で進行例に対する自家骨軟骨柱移植術が有効な成績であることを明らかとなったが、ドリリング後の再発例では関節症性変化が進行し、治療の限界も示された。

日本鋼管福山病院の平野氏は膝離断性骨軟骨炎様の画像所見を示す兄弟例の3例を報告した。1, 2例目は双生児(ともに11歳)であり、もう1例はその弟6歳である。無症状の例もあり、すべての画像所見が離断性骨軟骨炎と確定はできないが、家族性の発生はこれまで報告がなく、貴重な症例である。