

下肢変形矯正

座長：二 見 徹

現在四肢変形の矯正手段としては、従来の矯正骨切り・プレート内固定手術以外に、8-plate やステープルによる成長抑制による脚長補正や角状変形の矯正、および骨切りと創外固定との組み合わせによる治療が小児では広く行われるようになった。これに加えて、骨性架橋による成長障害がもたらす進行性の変形に対しては適応を満たせば Langenskiöld 手術(骨性架橋切除・遊離脂肪移植)も選択される。本セッションは下肢を中心とした四肢の変形矯正に対する治療法とその問題点に関する 5 つの演題からなっていたが、8-plate, ステープル, 創外固定, Langenskiöld 手術について我が国の代表的な小児施設からの報告で、それぞれ興味深い内容であった。

M8-1 滋賀小児センター片岡らは脚長補正, 角状変形矯正に 8-plate とその導入前の時期では small DCP plate を用いた guided growth の治療成績を報告した。いずれもスクリューの折損や逸脱等なく比較的短時間(1 箇所約 30 分)に手術が可能であり, 良好な矯正効果が得られるという有用性を示した。会場からは, くる病など術後にリバウンドが生じやすい症例に対しては, 過矯正が必要ではないかという指摘もあった。

M8-2 あいち小児センター岩田らは, 思春期の外反膝に対するステープルを用いた変形矯正の成績を報告した。若干の合併症(関節拘縮, ステープル逸脱)はあるが, 簡便な治療手段によって FTA をほぼ正常範囲に導くことが可能であることを示した。成長スピードが早い時期を選択(Peak Height Velocity)することが十分な矯正効果を短期間に得られるポイントのようである。

M8-3 福岡こども病院戸次らによる, M100 創外固定を用いて前腕・手指・足趾の変形矯正を行ったラージシリーズレポートである。小児の前腕変形のうち, 特に Madelung 変形, 多発性外骨腫, 陳旧性 Monteggia 骨折などは conventional な一期的矯正骨切りによる治療では難しいことをよく経験するが, 演者らはコンパクトな M100 創外固定器による治療で優れた成績を報告していた。一方, イリザロフ法に比較して術後矯正途中での調整が難しい可能性もあるため, 細かなノウハウと緻密な術前の計画が必要であると思われた。

M8-4 北海道子どもセンター清水らは, 過去 15 年間の下肢変形矯正・延長に対して創外固定器を用いて治療した症例について, 特に合併症に関して考察を加えた。演者らは EFI による遷延治療, ROM による関節拘縮などを組み入れた独自の合併症スコアを用いて分析していた。今後本システムの有用性の検証, 他のスコアリングシステムとの比較検討がなされれば興味深い。

M8-5 静岡こども病院田中らの, 骨性架橋により成長に伴い進行する下肢変形に対して Langenskiöld 手術を行った 3 症例の報告である。骨成熟までの期間の推定, 骨性架橋のサイズとその mapping, 適切なアプローチ, 変形矯正術併用の是非, 確実な骨性架橋の切除手技とその確認, 再架橋形成の予防などさまざまな課題のクリアがこの手術には要求されるが, 小児特有の成長・修復力を導く本治療法の概要がよく示されていた。