

論文内容の要旨

報告番号		氏名	森田 成紀
Application of a Customised Total Talar Prosthesis for Revision Total Ankle Arthroplasty (和訳) 人工足関節再置換術における人工距骨置換術の応用			

論文内容の要旨

TNK ankle[®]は1975年に当科で開発した2コンポーネント型の人工足関節置換(以下TAA)インプラントであり、現在第3世代を使用しているが、約7.5%の症例において再置換が必要であったとの報告があり、再置換への対応法は重要な課題である。特に距骨コンポーネントにルーズニングが生じ、残存した距骨が高度に圧壊した症例では、距骨体部の骨欠損が大きく、通常の距骨コンポーネントを用いた再置換手術が困難となる。このような症例に対して、以前は各種後足部固定術を行うことが主流であったが、手術が煩雑であり、合併症として偽関節や著明な後足部の可動域制限が起こるなど問題点は多い。当科では2005年に開発した全置換型人工距骨に、TNK ankle[®]の脛骨インプラントを併用した術式(以下Combined TAA)を世界で初めて行い、良好な成績を得ている。今回の研究目的は、TAA術後に距骨インプラント沈下を生じた、もしくは第1・2世代人工距骨併用TAA術後に距骨頸部にルーズニングを生じた症例に対してCombined TAAにて再置換術を実施し、その臨床成績を臨床的・放射線学的に評価することである。対象は、当科でCombined TAAを行った10例10足関節である。臨床評価は、主観的な疼痛評価はNumerical Rating Scale(以下NRS)にて行い、客観的評価はJapanese Society for Surgery of the Foot (JSSF) ankle-hindfoot scaleにて行った。その他、足関節可動域、距舟関節と距骨下関節の骨棘形成の有無や関節症性変化についても術前後で比較を行った。結果は、NRS値は術前中央値7から術後中央値2に有意に改善した。JSSF ankle-hindfoot scaleは術前中央値64点から術後中央値88.5点に有意に改善し、下位尺度では疼痛は術前中央値20点から術後中央値35点に、機能は術前中央値34点から術後中央値43.5点に有意に改善した。足関節可動域は、術前中央値29°から術後中央値35°に有意に改善した。骨棘形成については術前後で変化はなく、関節症性変化は距骨下関節において有意に増悪を認めたが、距舟関節においては変化は見られなかった。今回の結果からCombined TAAによる再置換術は、後足部の可動性や安定性を確保しながら、術前の疼痛を改善させ、日常生活やレクリエーションにおける運動能力を回復させることが明確に示された。