# 長腓骨筋断裂を伴った下腿コンパートメント症候群の１例

○田宮　大也，濱田　雅之，長本　行隆，田川　泰弘，河井　秀夫
星ヶ丘厚生年金病院　整形外科

サッカー選手に生じた長腓骨筋断裂を伴った下腿コンパートメント症候群の１例を経験したので報告する．症例は 16 歳男性．練習量の増大に伴い右下腿痛が出現するも練習を続行していた．疼痛を自覚しながらも試合を行いその夜間に同部位の腫脹，疼痛著明となり来院した．浅ならびに深腓骨神経領域に 6/10 の知覚鈍麻を認め，徒手筋力テストは前脛骨筋 4，長母趾伸筋 4，腓骨筋 3 であった．コンパートメント内圧は前方区画が 40mmHg，外側区画が 93mmHg，深後方区画は 20mmHg であった．前方ならびに外側区画のコンパートメント症候群と診断し，来院当日に前方と外側区画の筋膜切開術を施行した．外側区画を開放した際に断裂した長腓骨筋の脱出を認め，断裂部には血腫も存在した．このため，血腫除去と筋縫合を施行した．筋膜切開後には前方区画，外側区画ともに 15mmHg に改善した．術直後より疼痛は著明に改善し，術後 9 日で創閉鎖が可能であった．術後 1 ヵ月半で筋力は前脛骨筋，長母趾伸筋，腓骨筋すべて 5 に改善した．術後 4 ヶ月でサッカーへの復帰が可能となった．

**【考　察】**

本例では長腓骨筋断裂を生じていたが，本人の自覚が無いためその時期や機序が不明であった．過去の報告を調査してみると，8 例の報告があり，いずれも内反捻挫を契機としてコンパートメント症候群を発症していた．このことから，本例でも，スポーツ活動中のいずれかの時期に内反強制され筋断裂が生じたことが推察された．治療については，前方および外側区画を筋膜切開し，良好な成績を得たが，その際には術中のコンパートメント内圧測定が有用であった．