

## 野球肘による尺骨鉤状結節剥離骨折の1例

○松田 剛典(まつだ たけのり)(MD), 熊井 司(MD), 重松 浩司(MD), 田中 康仁(MD)

奈良県立医科大学 整形外科

### 【はじめに】

今回我々は投球障害による肘関節の内側側副靭帯停止部の鉤状結節の剥離骨折を経験したので報告する。

### 【症 例】

17歳男性。野球歴約11年。約1年前より投球時に肘関節内側に疼痛自覚し、徐々に症状増悪してきたため当科を受診した。来院時、肘関節の屈曲外反ストレスにて疼痛が誘発され、鉤状結節部に圧痛を自覚した。単純X線像、CT像では同部に複数の剥離骨片を認めた。患者自身、早期復帰を希望したこと、また屈曲外反ストレスにて不安定性を認めなかったことから、骨片再接着による靭帯修復術や移植腱による靭帯再建術ではなく、関節鏡視下に遊離骨片の除去、デブリードマンをおこなうことを計画し、施行した。術後シーネ固定を2週間おこなった。

術後10週の単純X線像にて主骨片の骨癒合を認め、同部に圧痛も認めないため、投球を開始した。術後3カ月で疼痛なく、競技に復帰することができた。

### 【結論・考察】

Salvoらは、内側側副靭帯損傷による鉤状結節の剥離骨折は非常に稀であると報告している。伊藤らは末梢部位での損傷は、内側側副靭帯損傷全体の約3%であったと報告している。これは以前、我々が組織解剖学的に報告した、Wrap around構造の存在や、肘関節の内側側副靭帯では靭帯の運動域、牽引力が上腕骨側のほうが尺骨側に比べ大きいことより、臨床上、上腕側に剥離骨片や骨端症が多いという結果に一致している。

今回我々は非常に稀な鉤状結節の剥離骨折に対して、関節鏡視下手術をおこない良好な成績を得ることができた。