

野球肘における MCL 再建術の治療成績

○島村 安則 (しまむらやすのり) (MD)¹⁾, 阿部 信寛 (MD)¹⁾, 古松 毅之 (MD)¹⁾,
尾崎 敏文 (MD)¹⁾, 名越 充 (MD)²⁾, 島村 好信 (MD)³⁾

¹⁾ 岡山大学病院 整形外科

²⁾ 名越整形外科医院

³⁾ 光生病院 整形外科

【目的】

野球選手における不安定性を有する肘内側側副靭帯機能不全のうち将来的に選手活動を強く希望する患者に対して靭帯再建手術を行っている。現在アンカーを使用することにより侵襲を小さくした手術治療を行っているのでその短期成績を報告する。

【方法】

20例20肘を対象とした。平均年齢は16.5歳で障害期間は平均9.1ヵ月。全例硬式野球選手で肘関節ROMは平均-5~125°と軽度の可動域制限を認めた。うち5例はOCDを合併していた(透亮期2, 分離期3)。長掌筋腱を使用した靭帯再建術を行った。約6cmの皮切下に残存する靭帯成分を縦切した母床に上腕骨・尺骨側それぞれアンカーを2本ずつ挿入。3重束に形成した長掌筋腱を縫着したのち残存靭帯組織で覆うように縫合補強した。約4週間の外固定の後に可動域訓練などを開始し、術後3ヵ月よりスローイングメニューを導入。術後6ヵ月で完全復帰を許可するプログラムとした。

【結果】

投球時の肘の不安定性の症状は改善し全例受傷前のポジションに復帰した。特に痛みと肘関節ROM制限は早期に改善する印象であった。術後6ヵ月~1年時点でのMRIならびにエコーによる画像所見では良好な再建靭帯を確認できた。

【考察】

肘内側側副靭帯損傷に対する手術方法は各種存在しその治療成績も安定している。我々が行っている手術方法は侵襲が小さい反面その初期固定強度は従来法には及ばないため、遺残靭帯成分などで再建靭帯を補強して対応している。現段階では経過観察期間が短く今後も慎重なフォローを行う予定である。