

再 ACL 再建術後に随意性膝前方亜脱臼が可能となった一症例

○衣笠 和孝 (きぬがさ かずたか), 米田 憲司, 徳弘 宙士, 松政 茂人, 栗山 幸司,
濱田 雅之

星ヶ丘厚生年金病院 整形外科

【症 例】

21 歳男性.

【現病歴】

'08.03. ソフトボールで左膝前十字靭帯 (ACL) を損傷した. '11.04. 靭帯再建術 (膝蓋腱) を施行したが, '11.06. 階段から転落時に再受傷し, '12.08. 再 ACL 再建 (半腱様筋腱) を施行した. 経過は良好であったが, 明らかな外傷を契機とせずに術後 2 ヶ月の初回再診時において, Lachman test は陽性となった. そのため, 入念に診察を行ったところ, 退院後より膝前方亜脱臼動作を頻回に行っていたことが判明した.

【検査所見】

透視にて, 下腿が前方に亜脱臼する動作であることを確認できた. また, 筋電図にて, 大腿四頭筋には収縮を認めず, 前脛骨筋ならびに腓腹筋の筋収縮を確認できた. なおこの随意性前方亜脱臼動作は, 座位にて膝関節 90 度屈曲位で足を接地した状態でのみ可能であった.

【治療経過】

'13.08. に再々 ACL 再建 (対側膝蓋腱) を施行し, 亜脱臼動作を行わないよう徹底した. 現在, 術後 3 ヶ月であるが, Lachman test は陰性であり, MRI にても移植腱を確認できている.

【考 察】

膝関節軽度屈曲位においては, 大腿四頭筋筋力が脛骨前方引き出し力になることはよく知られている. しかし, 本随意性亜脱臼においては, 大腿四頭筋ではなく, 前脛骨筋や腓腹筋が脛骨前方引き出しに関与していた. そのメカニズムは, 本肢位において, 腓腹筋収縮により, 接地状態で前脛骨筋が収縮すると, 足関節を支点として下腿近位が前方に亜脱臼するものと推測された. ACL 再建術後においては, 座位にて膝関節屈曲位で足を接地した状態でのこれらの筋収縮は避けることが望ましい.