Ⅳ．ACL 再建術後の再受傷の現状と取り組み

○津田 英一（つだ えいいち），前田 周吾，奈良岡 琢哉，木村 由佳，石橋 恭之

弘前大学大学院医学研究科　整形外科学講座

解剖学的 ACL 再建術の導入により，正常膝関節により近い膝関節機能が再現されるようになったが，スポーツ復帰後の再建靱帯損傷や対側 ACL 損傷発生への抑制効果は不明である．当科では初回 ACL 再建術を受けた 434 例（男性 212 例，女性 222 例，初回再建術時年齢 24.3±11.3 歳）を対象として術後再受傷の調査を行った．その結果，再建靱帯損傷は 34 例（7.8%），対側損傷は 32 例（7.4%）であり，1 例を除いて全てスポーツ活動中の再受傷であった．男女で再受傷率に有意差はなかったが，初回再建時の平均年齢は再建靱帯損傷（16.9±4.6 歳），対側損傷（19.6±7.1 歳）ともに有意に若年であった．初回再建術から再受傷までの期間は，再建靱帯損傷（17±13 ヵ月）が対側損傷（25±13 ヵ月）に比較して有意に早期に生じていた．再受傷前の KT-1000 患健側差は再建靱帯損傷 0.6±0.8mm，対側損傷 0.7±0.7mm と膝関節安定性は比較的良好であった．同様に伸展・屈曲筋力患健側比は再建靱帯損傷 91±10%，93±10%，対側損傷 91±6%，96±10%と回復が得られていた．これまで ACL 再建術後に残存する非対称性は，再建靱帯損傷および対側損傷のリスク因子と報告されている．膝安定性や筋力は比較的簡易に客観的・定量的評価が可能な項目であり，スポーツ復帰の指標として用いられることが多い．再受傷のリスクを回避するためには，神経筋コントロール機能，アジリティー，スキルなども加えた多面的評価により復帰時期を検討することが必要である．