

V. 再建 ACL 損傷の予防

○前 達雄 (まえ たつお)¹⁾, 史野 根生²⁾, 北 圭介¹⁾, 米谷 泰一¹⁾, 武 靖浩¹⁾, 吉川 秀樹¹⁾,
中田 研³⁾

¹⁾ 大阪大学 整形外科

²⁾ 行岡病院 スポーツ整形外科センター

³⁾ 大阪大学 スポーツ医学

ACL 再建術後の良好な成績が報告されている一方で、再断裂の報告も散見される。過去の報告では、従来の 1 重束 ACL 再建術後に 3～6%の再断裂が認められ、その原因として、“traumatic”以外に、“technical”や“biological”による断裂がある、と報告されている。

近年、解剖学的研究や手術機器の改良により、本国では解剖学的 ACL 再建法が一般的に行われている。我々は、ハムストリング筋腱を用いた解剖学的二重束 ACL 再建術後の再断裂率を調べたが、術後 5 年のフォロー期間において、同側の再断裂を 4.7%に認めた。これらの症例の再断裂の原因を詳細に調べたところ、年齢が若いこと、および活動レベルが高いことと強い相関があり、さらに再断裂率は、年齢に反比例し、活動レベルに正比例していた。そこで以前は術後 6 ヶ月でも筋力の回復が良好であればスポーツ復帰を許可していたが、2009 年 8 月以降は、18 歳以下の若年の症例に対し、筋力やバランス等の機能を十分に回復した 8 ヶ月以降にスポーツ復帰を許可するよう、かなり慎重にしたところ、2009 年 8 月から 2012 年 9 月までに解剖学的 ACL 再建術を施行し、術後 2 年以上経過観察可能であった 71 例において、1 例 (1.4%) のみに再断裂を認めた。したがって、再断裂の可能性の高い患者層を理解した上で、スポーツ復帰の時期やチェック項目を考えるのが望ましいのかもしれない。