

ジュニアテニス選手に発症した足舟状骨疲労骨折

○鈴木 智之¹⁾, 中田 研¹⁾, 山田 裕三²⁾, 天野 大¹⁾, 中村 憲正¹⁾,
佐藤 睦美³⁾, 吉川 秀樹¹⁾

¹⁾ 大阪大学大学院医学系研究科 器官制御外科学 (整形外科)

²⁾ ガラシア病院 整形外科

³⁾ 大阪大学医学部附属病院 リハビリテーション部

足舟状骨疲労骨折は重要なスポーツ障害と考えられるが、その報告は比較的少ない。今回我々は足舟状骨偽関節例に対して手術加療を施行した症例について検討をおこなったので報告する。

【症 例】

全日本ジュニアテニス選手権優勝経験者、18歳女性。2004年(15歳時)頃から明らかな誘引なくテニス練習後に左足部違和感、軽度の疼痛出現したがテニスは継続していた。その後も症状の出現・消退を繰り返した。2007年8/8テニス練習中に同部位に再び疼痛出現。8/11試合中に激痛となり翌日の試合を棄権した。8/13当院初診。

【所 見】

左足背部に軽度の腫脹と舟状骨直上に圧痛を認めた。踏み込み動作で疼痛を誘発。Xp, CTでは舟状骨に距舟関節面背側に関節面40%に及ぶ楔状の骨片と転位を認めた。仮骨は見られなかった。骨シンチで同部位に集積を認め、MRIではT1強調画像にて低信号、T2強調画像にて高信号像を認めた。以上の所見から左舟状骨疲労骨折後偽関節と診断し手術を施行した。

【手術時所見】

骨折部は不安定性を認めた。母床を一部搔爬し腸骨海綿骨移植後screw固定した。安定性は良好であった。

【術後経過】

術後1週でROM訓練、3週で1/3荷重訓練、7週で全荷重開始した。

術前の下肢、足部アライメント、足圧分布測定により左優位の外反扁平足変形を呈していた。テニスでの繰り返す踏み込み動作にて後足部が回内し距骨頭が底屈、内転することにより距舟関節に過剰shear stressが生じ発症したと推測できる。術後再発を防ぐためにもアーチサポートの使用、step動作の指導を検討し慎重に競技復帰を目指している。