一般 5「その他」

2月3日（金）17:45〜18:05
第2会場（山形テルサ 1F テルサホール）

Japanese Oral Session 5 "Miscellaneous"

Feb. 3rd (Fri) 17:45〜18:05
Room 2 (Yamagata Terrsa 1F Terrsa Hall)

O5-1

筋拘縮型Ehlers-Danlos syndrome 患者の肘関節調査

磯部 文洋、林　正徳
信州大学整形外科

Clinical Presentation and Characteristics of elbow joint in Patients with Ehlers-Danlos Syndrome

Fumihiro Isobe, Masanori Hayashi
Department of Orthopaedic Surgery, Shinshu University School of Medicine

【目的】Ehlers-Danlos syndrome（EDS）は、結合組織の先天的な異常により発症する疾患群の総称であり、皮膚・関節の過伸展性、各種組織の脆弱性を特徴とする。13のサブタイプが一般的に知られており、その1つが筋拘縮型EDS（mcEDS）である。臨床的特徴には、顔貌上の特徴、先天性多発関節拘縮、進行性の結合組織脆弱性、関節弛緩により反復する関節の脱臼および変形を認めるが、肘関節の運動機能や形態について詳細に調査した報告はない。本研究では、mcEDSの肘関節の臨床的特徴および運動機能を明らかにする。
【方法】mcEDS患者12例（4-45歳、男5例、女7例）に問診を行い、肘関節可動域、握力・Side pinch力、QuickDASH scoreを調査した。肘関節単純X線にて変形性関節症（OA）、脱臼、肘関節適合性（尺骨滑車切痕の深さ）のパラメーター滑車深さ指数（TDI）、前方被覆指数（ACI）、開口角（ROA）を測定した。
【結果】12例13関節に上肢の脱臼歴があり、肩関節脱臼11例、肘関節脱臼2例であった。成人患者では肘関節屈曲143°、伸展-4°と伸展制限を認めた。成人患者の平均握力は 8.2 kg、Side pinch力は3.3 kg、平均QuickDASH scoreは34.5であった。肘関節OAは4例、橈骨頭脱臼は6例、健常者のTDI、ACIと比較し減少もしくはROAが増加した浅い尺骨滑車切痕は9例に認めた。
【考察】mcEDS患者は筋力低下によるADL低下が顕著であり、肘関節の脱臼やOAは、先天的な関節包・靱帯の弛緩や浅い尺骨滑車切痕により不安定性を生じ発症した可能性がある。

O5-2

化膿性肘頭滑液包炎の治療成績

根本 信太郎[1]、石垣 大介[1]、片山 れな[1]、澁谷 純一郎[2]、加藤 義洋[3]、丸山 真博[4]、佐竹 寛史[4]、高木 理彰[4]
[1]山形済生病院、[2]泉整形外科、[3]至誠堂総合病院、[4]山形大学整形外科

Clinical Results of Management for Septic Olecranon Bursitis

Shintaro Nemoto[1], Daisuke Ishigaki[1], Rena Katayama[1], Junichiro Shibuya[2], Yoshihiro Kato[3], Masahiro Maruyama[4], Hiroshi Satake[4], Michiaki Takagi[4]
[1]Yamagata Saisei Hospital,[2]Izumi Orthopaedic Hospital,[3]Shiseido General Hospital,
[4]Department of Orthopaedic Surgery, Yamagata University

【目的】
化膿性肘頭滑液包炎は時に経験する疾患であるが、その治療方針に関してはコンセンサスが得られていない。今回、当科で加療を行った化膿性肘頭滑液包炎の治療成績を検討した。
【対象と方法】
2009年1月から2022年6月までに化膿性肘頭滑液包炎に対し当院で治療を行い感染の沈静化まで経過観察可能であった21症例を対象とした。平均年齢は66.1歳（41 - 88歳）であり、男性13例、女性8例だった。評価項目は発症の契機、合併症、リスク因子、起炎菌、手術の有無、使用した抗菌薬と期間、再発の有無、経過観察期間とした。
【結果】
発症契機は不明が16例であり、小外傷に起因するものが5例だった。起炎菌はMSSAが14例、MRSAが2例、B群レンサ球菌が2例、CNSが1例検出された。手術は瘻孔が認められたり、採血検査上炎症が高度と考えられた11例に施行された。糖尿病罹患者9例中8例が手術となっており、そのうち2例はステロイド薬の内服も行っていた。再発は術後の5例に認められ、うち4例は糖尿病を罹患している患者であり、もう1例は頚髄損傷により寝たきりとなっている患者だった。再発患者の1例に再手術を行い、他の再発症例は保存的に治癒が得られた。抗菌薬の平均投与期間は21.7日（3-66日）、経過観察期間は平均36.5日（3-108日）だった。
【結論】
内患者背景に特筆すべき問題のない症例は通院で抗菌薬投与を行うことで改善が期待できるが、糖尿病やステロイド投与、寝たきりといったリスク因子を持つ例では積極的に入院して手術及び抗菌薬の頚静脈投与を考慮して良いと考える。