靱帯再建手術

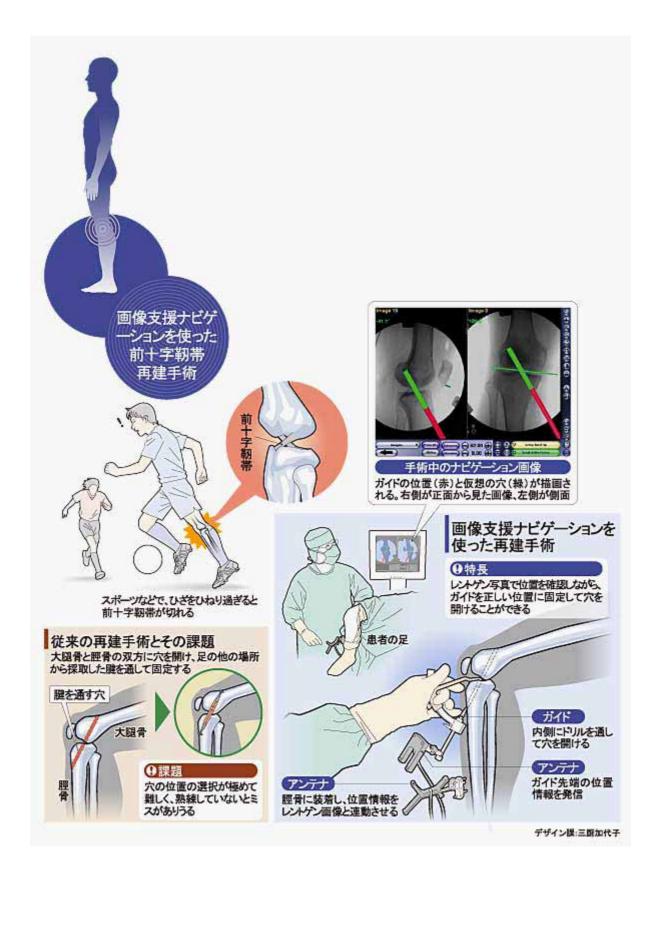
腱通す穴 「ナビ」で的確

16歳の女子高校生A子さんは、バスケットボールの練習中、ひざをねじり、ひざがはずれた感じがするようになった。東大病院で検査の結果、ひざの「前十字靱帯(じんたい)」が断裂していることがわかり、靱帯を再建する新しい手術を受けた。自動車のカーナビゲーションのように、画面で再建部位の位置を確認しながら精度を高める手法で、順調に回復している。

靱帯は、関節で骨と骨をつなぎ、ずれるのを防ぐ。似たような組織に腱(けん)があるが、腱は筋肉と骨をつなぐ。

前十字靱帯は、ひざの関節で太ももの骨(大腿(だいたい)骨)とすね骨 (脛(けい)骨)をつなぐ。激しいスポーツなどで、ひざをひねると切れる ことがある。これが前十字靱帯断裂だ。放っておくと、関節がはずれる「亜 脱臼(だっきゅう)」が起きやすく、軟骨を傷めて関節機能が劣化し、将来 ひざが痛んだり歩きにくくなったりする恐れがある。

治療の中心は、ひざの裏の腱などを使い、靭帯の代用とする靭帯再建手術。 全国で毎年1万人以上がこの手術を受けると推定される。断裂が部分的だと、 安静な状態を保って自然治癒を待つ場合もあるが、東大病院整形外科医師の 中山修一さんは「関節の劣化を予防でき、激しい運動もできるようになる」 と再建術の利点を話す。



手術は、関節鏡と呼ばれる小型カメラを入れ、ひざの内部を見ながら行う。 関節内の大腿骨と脛骨の双方に穴を開け、直径 $8\sim10$ ミリ程度の太さに整えた腱を通してネジで固定する。傷口は数センチ程度と、体への負担が少ない。

しかし、手術では、穴を開ける位置の決定が難しい。最適な位置は骨の形などから決まるが、骨の形は個人差が大きく、熟練していないと正確に判断できない場合がある。

再建した靱帯は、位置が不適切だと亜脱臼を繰り返す。中山さんの推計によると、再建術を受けた患者の2~5%は再手術が必要で、その半分は手術が原因という。

この課題を克服するのが、画像支援ナビゲーション装置を使った再建術だ。

まず、ひざ関節の角度を変えながらエックス線で撮影する。すねにアンテナをつけることで、骨の位置が微妙に動いても、連動して画像が変わる。正確なひざ関節の"地図"が表示される仕組みだ。

次に骨に穴を開ける際、ドリルを通すための固定装置(ガイド)を骨につける。このガイドにもアンテナをつけ、先に撮影したひざ関節の地図と組み合わせることで、ガイドが関節のどの位置にあるか瞬時にわかる。

画像には、ガイドの位置と、ガイドを通じて開けられる穴を予測した「仮想画像」も映し出される。執刀医は、これらの画像を見ながら、最適な位置にガイドを調整し、穴を開ける。

狙った穴の位置との誤差は1・3ミリ程度という。中山さんは「手術時間は従来より多少長いが、より正確な手術を行い、余計な再手術をなくすことが期待できる」と話す。

東大病院で、このシステムを導入した2003年12月以降、1年半以上 経過した23人のうち、手術後に階段から転落したなどの2人を除く21人 は経過が良好だ。

東大病院では、この治療が昨年、国の先進医療に承認された。画像ナビゲーションを使用する分は患者の自己負担(約9万円)になるが、それ以外の手術、入院費などは保険適用される。この装置を使って治療しているのはまだ同病院だけだが、画像ナビゲーション用の装置は脳外科などで使用している既存のものなので、今後、他の病院へ広がるとみられる。(科学部 藤田 勝)

前十字靱帯再建手術を行う主な病院

- ・NTT東日本札幌病院(札幌市) (電)011・623・7000
- ・埼玉医大病院(埼玉県毛呂山町) (電)049・276・1111
- ・東京逓信病院(東京都千代田区) (電) 03・5214・7111
- ・大阪大病院(大阪府吹田市) (電)06・6879・5111
- ・広島大病院(広島市) (電)082・257・5555

(2006年7月14日読売新聞)