

P2-A-0436

広範囲腱板断裂によりリバース型人工肩関節全置換術を施行した一症例

小藤 定¹⁾, 村西 壽祥²⁾, 小倉亜弥子¹⁾, 阪根 寛¹⁾, 伊藤 陽一³⁾

¹⁾佐野記念病院, ²⁾大阪河崎リハビリテーション大学, ³⁾大阪市立大学 大学院医学研究科 整形外科

key words RSA・広範囲腱板断裂・リバース型人工肩関節全置換術

【目的】

平成 26 年 4 月よりリバース型人工肩関節全置換術 (reverse total shoulder arthroplasty; 以下 RSA) が認可された。RSA の適応年齢は原則 70 歳以上であるが、広範囲腱板断裂再建術後に再断裂を繰り返したため、RSA 施行となった症例を経験したので報告する。

【症例提示】

60 歳男性である。平成 19 年、土木作業中の重量物運搬時に右肩の違和感を覚え当院受診し、右腱板断裂の診断を受け鏡視下腱板修復術の施行となる。翌年職業復帰するも、平成 25 年 5 月、就業中の重量物運搬により右肩の違和感再燃し、右腱板再断裂の診断を受け、同年 6 月に再び鏡視下腱板修復術を施行となる。同年 11 月の MRI にて再々断裂の診断を受ける。保存的加療にて理学療法継続するも疼痛は持続し、自動関節可動域や筋力に改善は認められず平成 26 年 9 月に RSA の施行となる。

【経過と考察】

術前他動肩関節可動域 (以下 ROM) は屈曲 150°, 外転 150°, 自動 ROM は屈曲 50° 外転 40° で、下垂位での等尺性筋力 (アニマ社製 μ -tasF100 を使用、単位: kgf) は屈曲 3.6 (健側 10.1), 外転 5.1 (同 10.3) であった。肩甲骨は挙上、過度な上方回旋位を呈していた。術後は外転装具にて 4 週間固定を行い、術後 2 日目から他動 ROM 運動と三角筋の等尺性運動を開始した。装具除去後は自動助 ROM 運動を追加し、術後 2 ヶ月の他動 ROM は屈曲 135°, 外転 120°, 自動 ROM は屈曲 80° 外転 80° で下垂位での等尺性筋力は屈曲 8.2, 外転 10.9 であった。肩甲骨は術前に比べ上方回旋の減少、挙上の増加が認められた。本症例は術前から三角筋の筋力低下と肩甲骨での代償が著明な症例であった。術後 2 ヶ月で肩関節屈曲、外転筋力は改善が見られるものの、自動 ROM は依然として乏しい状態で、肩甲骨の位置異常も残存している。本邦における RSA 術後の肩甲骨の位置に着目した報告は皆無であり、更なる三角筋筋力増強による肩関節自動可動域の改善と、肩甲骨位置の検討が必要である。