

**PD3-1 キーンベック病に対する、骨軟骨移植**

Vascularized Medial Femoral Trochlea Osteochondral Graft for Kienböck's disease

小平 聡, 福本 恵三, 岡田 恭彰, 金崎 茉耶

埼玉慈恵病院 埼玉手外科マイクロサージャリー研究所

大腿骨内顆からの遊離血管柄付き骨軟骨移植は、月状骨の血行化と近位関節面の再建が可能である。Bürgerの16例は術後19か月で手関節可動域88度、握力85%、疼痛なし12例、軽度残存3例、我々の1例は術後1年で手関節可動域90度、握力75%、疼痛なしであった。適応はstageⅢのうちBain分類grade1または2bであるが、橈骨短縮や部分有頭骨短縮後の成績不良例に追加するという考え方もある。

**PD3-2 キーンベック病に対する橈骨遠位端でのMetaphyseal Core Decompressionの臨床成績**

Clinical Results of Metaphyseal Core Decompression of the Distal Radius for the Treatment of Kienböck's Disease

岡田 充弘<sup>1</sup>, 大井 宏之<sup>2</sup>, 斉藤 公亮<sup>1</sup>, 宮島 佑介<sup>1</sup>, 中村 博亮<sup>1</sup><sup>1</sup>大阪公立大学大学院 医学研究科整形外科学, <sup>2</sup>聖隷浜松病院 手の外科・マイクロサージャリーセンター

橈骨遠位端でmetaphyseal core decompressionを施行し、術後2年以上観察可能であった17症例を対象とした。Lichtman分類で、2例にてstageの進行を認めたが、追加手術を行った症例はなかった。carpal height ratioとStahl's indexは術前後で有意差を認めなかった。DASH score及びvisual analog scale は有意に改善した。今後長期の経過観察を要するが、キーンベック病の治療の選択肢になり得ると考える。

**PD3-3 キーンベック病に対する橈骨骨切り術 –若年群と中高年群の比較–**

Radial osteotomy for Kienböck disease: comparison between younger and older patients.

山本 美知郎, 建部 将広, 栗本 秀, 岩月 克之, 米田 英正, 徳武 克浩, 佐伯 将臣, 平田 仁  
名古屋大学 手の外科

キーンベック病のLichtman stageⅡからⅢBに対して中高年に対する橈骨骨切り術の適応を検討するために、若年群と中高年群に分けて治療成績を比較した。40歳以降の中高年群ではX線パラメータの改善は得られなかったが、握力、可動域、疼痛、Hand20スコアなどの臨床成績では術後の改善を認めた。中高年であってもLichtman stageⅡからⅢBまでにおいて橈骨骨切り術の適応はあると考える。

**PD3-4 Kienböck病 (Lichtman分類 stageⅢ) に対する橈骨楔状骨切り術の有効性の検討 –年齢が術後成績に与える影響–**Usefulness of Radial Wedge Osteotomy for Kienböck disease (Lichtman stage III)  
: Comparison of postoperative outcome between younger and older cases.横田 武尊<sup>1</sup>, 江尻 莊一<sup>2,3</sup>, 利木 成広<sup>2,3</sup>, 亀田 拓哉<sup>1</sup>, 佐々木 信幸<sup>1</sup>, 紺野 慎一<sup>1,2</sup><sup>1</sup>福島県立医科大学 整形外科学講座, <sup>2</sup>福島県立医科大学 手外科・四肢機能再建学講座,<sup>3</sup>いわき市医療センター 整形外科

Kienböck病に対する橈骨楔状骨切り術は信頼性の高い術式であり、月状骨圧壊例でも良好な成績が報告されている。同術式の子後規定因子として年齢が知られている。我々はKienböck病 (Lichtman 分類Ⅲ) に対し、橈骨楔状骨切り術を行い、低年齢群と高年齢群とで術後成績について群間比較と群内比較を行った。本研究では、低年齢群の方が術後の機能と疼痛が有意に改善していた。高年齢群でも術後の疼痛は術前より改善していた。

### PD3-5 進行期Kienboeck病に対する治療法の検討～骨釘移植と人工月状骨置換術～

Treatment options for advanced Kienboeck's disease: Bone grafting and implantation versus Lunate replacement arthroplasty

久島 雄宇<sup>1</sup>, 鈴木 拓<sup>2</sup>, 木村 洋朗<sup>2</sup>, 中村 俊康<sup>3</sup>, 佐藤 和毅<sup>4</sup>, 尼子 雅敏<sup>1</sup>, 鈴木 克侍<sup>5</sup>, 岩本 卓士<sup>2</sup>

<sup>1</sup>防衛医科大学校 整形外科講座, <sup>2</sup>慶應義塾大学病院医学部整形外科, <sup>3</sup>国際医療福祉大学 医学部整形外科, <sup>4</sup>慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター, <sup>5</sup>藤田医科大学岡崎医療センター 整形外科

Lichtman分類stage3以上の進行期キーンベック病に対し、橈骨短縮術と骨釘を併用した症例と人工月状骨置換術を施行した症例の術後成績を後ろ向きに調査した。結果は両群ともVAS・CHRは改善し、両群間で有意差はなく。可動域は屈曲・伸展ともに有意に橈骨短縮群で改善を認めた。Ulnar minus varianceでは橈骨短縮術、neutral varianceでは人工月状骨置換術も有用な術式の一つと考えられた。

### PD3-6 キーンベック病の原点「壊死骨再生への挑戦」—骨髄血移植・創外固定・低出力超音波併用治療—

The origin of Kienböck disease “Challenge to regenerate necrotic bone” - Combined treatment of bone marrow transfusion, external fixation, and low intensity pulsed ultrasound -

小川 健<sup>1</sup>, 原 友紀<sup>2</sup>, 井汲 彰<sup>3,4</sup>, 吉井 雄一<sup>5</sup>, 神山 翔<sup>6</sup>, 十時 靖和<sup>3</sup>, 岩渕 翔<sup>3,4</sup>, 田中 利和<sup>7</sup>, 西浦 康正<sup>8</sup>, 落合 直之<sup>6</sup>

<sup>1</sup>独立行政法人国立病院機構水戸医療センター 整形外科,

<sup>2</sup>国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 整形外科,

<sup>3</sup>筑波大学医学医療系 整形外科,

<sup>4</sup>筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター 茨城県厚生連総合病院水戸協同病院 整形外科,

<sup>5</sup>東京医科大学茨城医療センター 整形外科, <sup>6</sup>キッコーマン総合病院 整形外科, <sup>7</sup>柏Handクリニック,

<sup>8</sup>筑波大学附属病院土浦市地域臨床教育センター 国立病院機構 霞ヶ浦医療センター 整形外科

Lichtman分類stage II, IIIa, IIIbのキーンベック病に対し自己骨髄血移植, 創外固定, 低出力超音波治療を併用した治療法を報告してきた。本発表では, 病期による術後成績を比較し, 本法の手術適応について考察する。対象とした56例の内訳はstage II 13例, IIIa 26例, IIIb 17例であり, 術後の臨床成績と単純X線, MRIにて病期による差は認められなかった。本法の手術適応は, stage II, IIIa, IIIbで分節化の少ない症例といえる。