

修復不能な腱板断裂に対する
リバーズ型人工肩関節置換術の術後成績

Department of Orthopaedic Surgery, KKR Hokuriku Hospital,
Ishikawa, Kanazawa, JAPAN



Takashi KOBAYASHI, Yosuke SHIMA

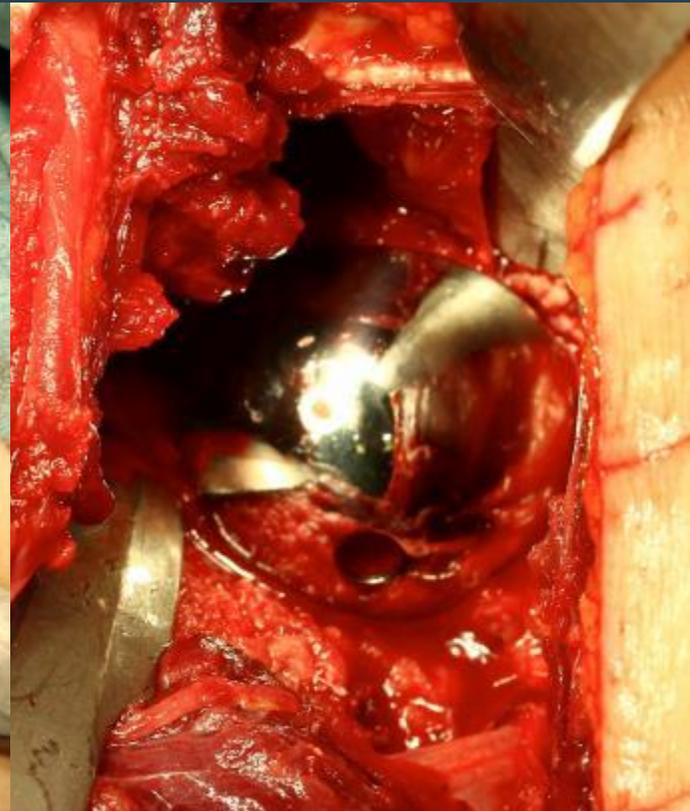


COI Disclosure Information

Presenter: Takashi KOBAYASHI

- I have no financial relationship to disclosure

リバーズ型人工肩関節置換術 (RSA)



目的

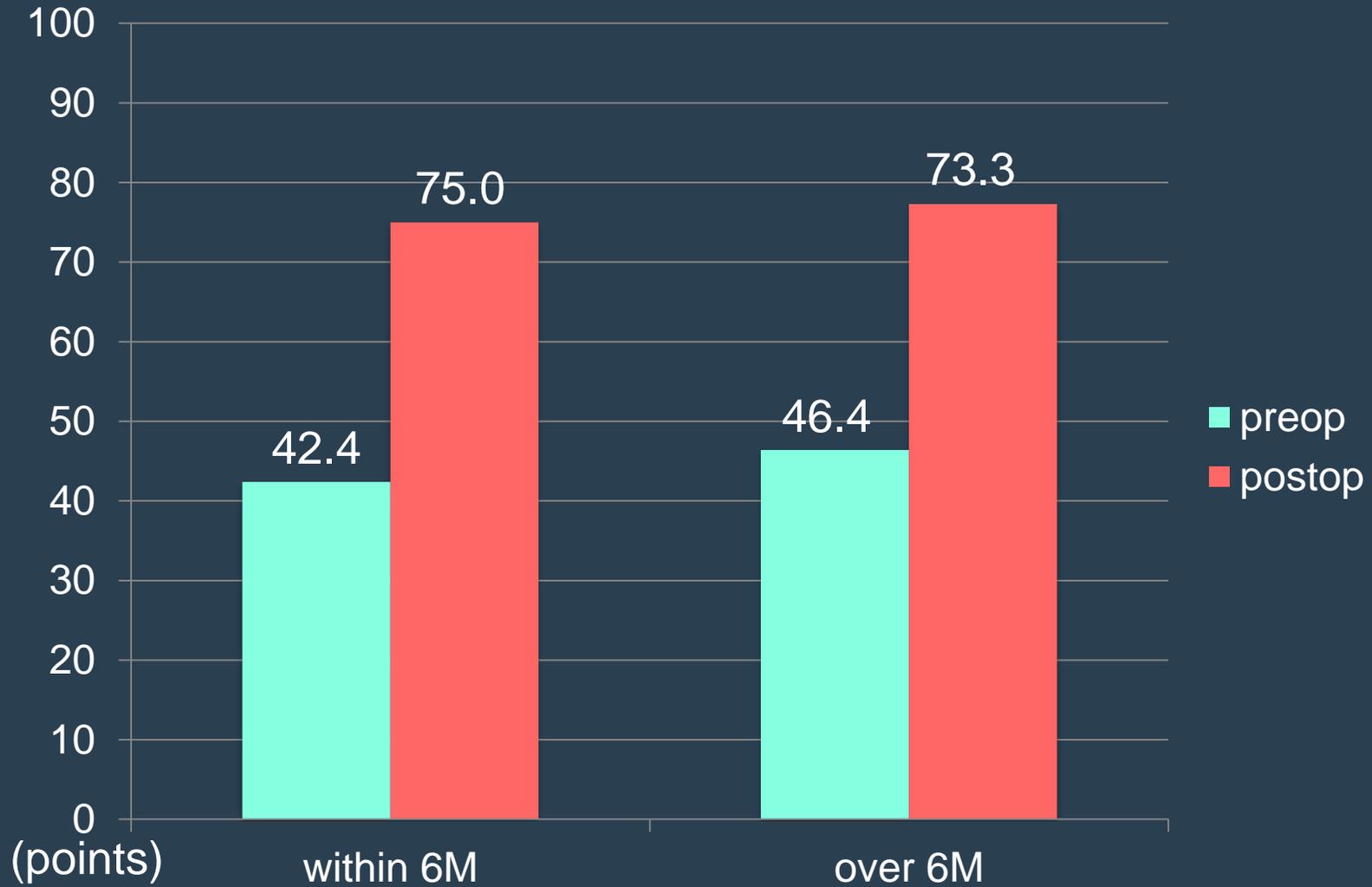
- 修復不能な腱板断裂に対するRSAの術後成績と合併症を評価した.

対象

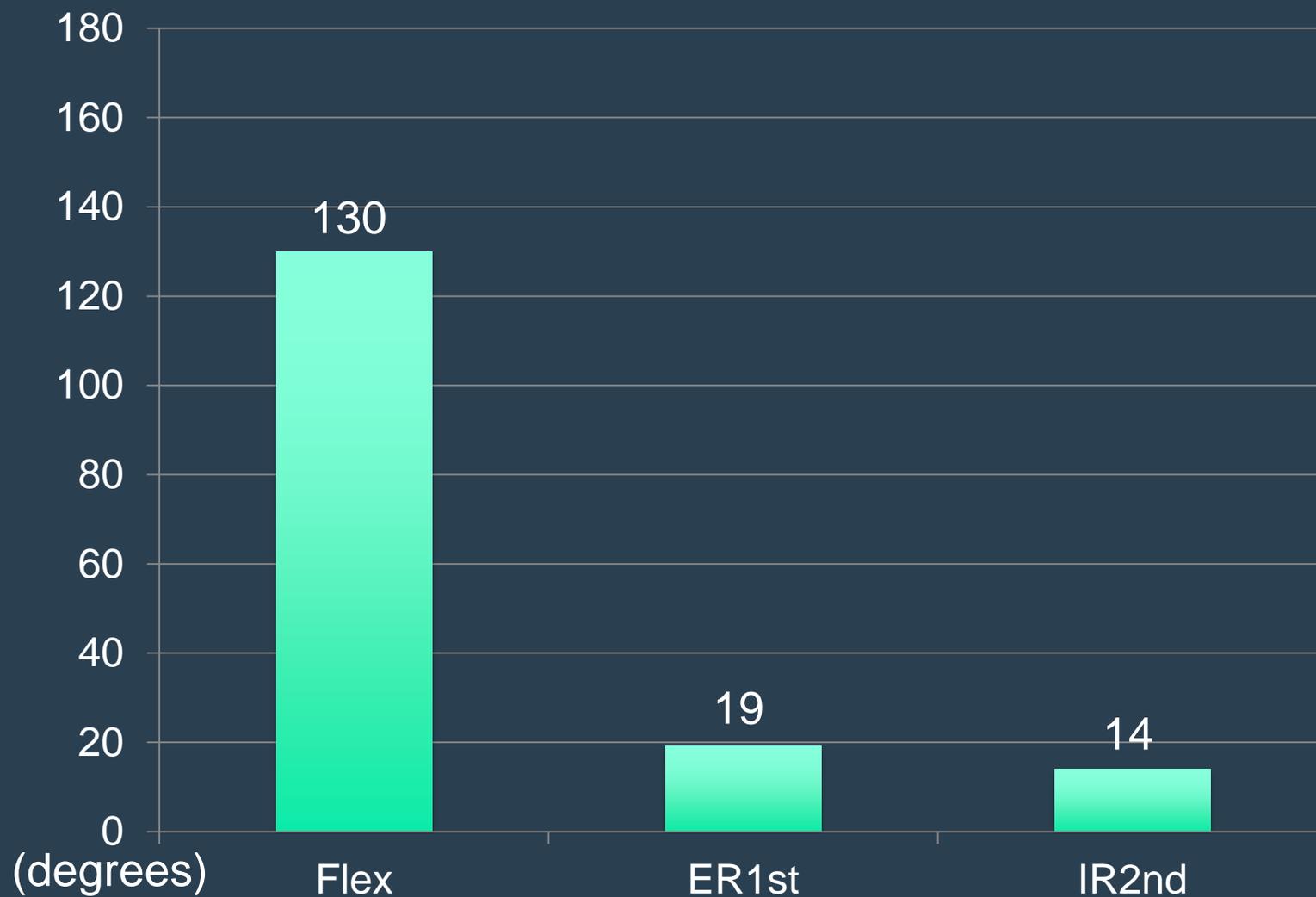
- 2014年4月~2015年10月
- 18 肩
 - primary: 6 肩
 - 人工骨頭からの入れ替え: 6 肩
 - 上方関節包再建術後: 5 肩
 - RSA術後脱臼の再手術: 1 肩
- 男性: 9肩, 女性: 9肩
- 手術時平均年齢: 76.4 yo (70-82)
- ガイドラインの遵守
- 平均経過観察期間: 8.6か月 (3~17)

結果

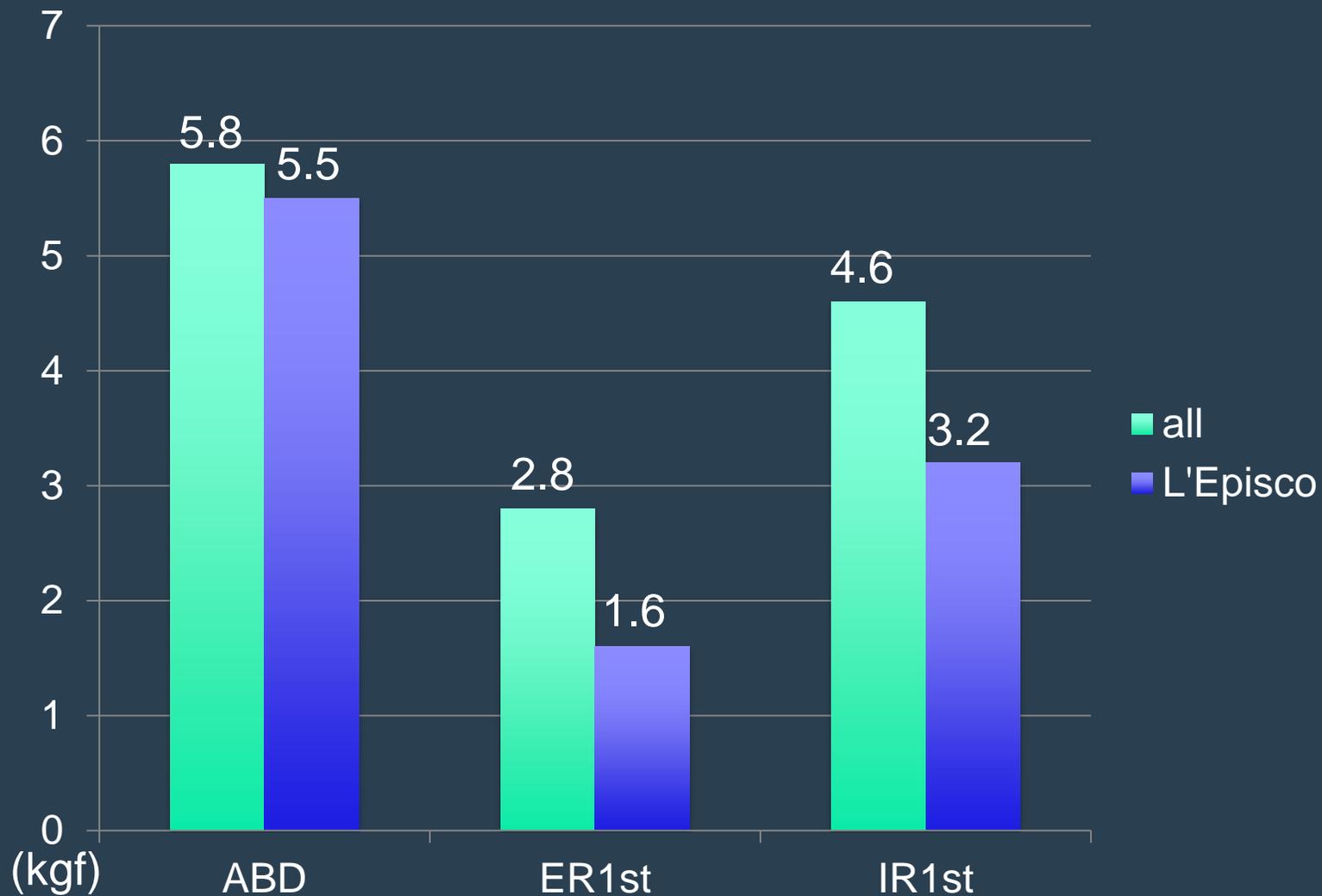
JOA score



術後ROM



術後の筋力 (MicroFET)



合併症 (19 RSAs)

- 脱臼 1肩
 - 再手術
 - large glenoid sphere
 - thicker poly. insert
- One DVT
 - IVC フィルター

術前 XP



2015.02.19 Conversion to RSA

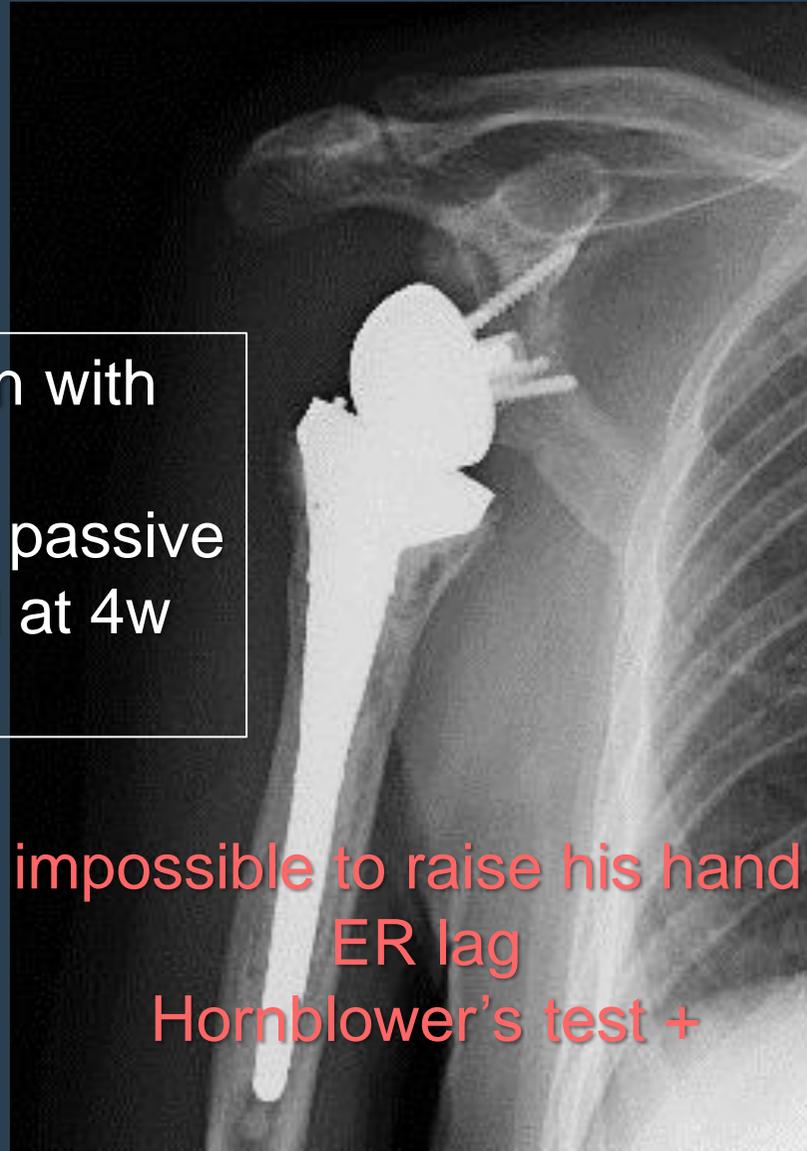


ATM-RSA

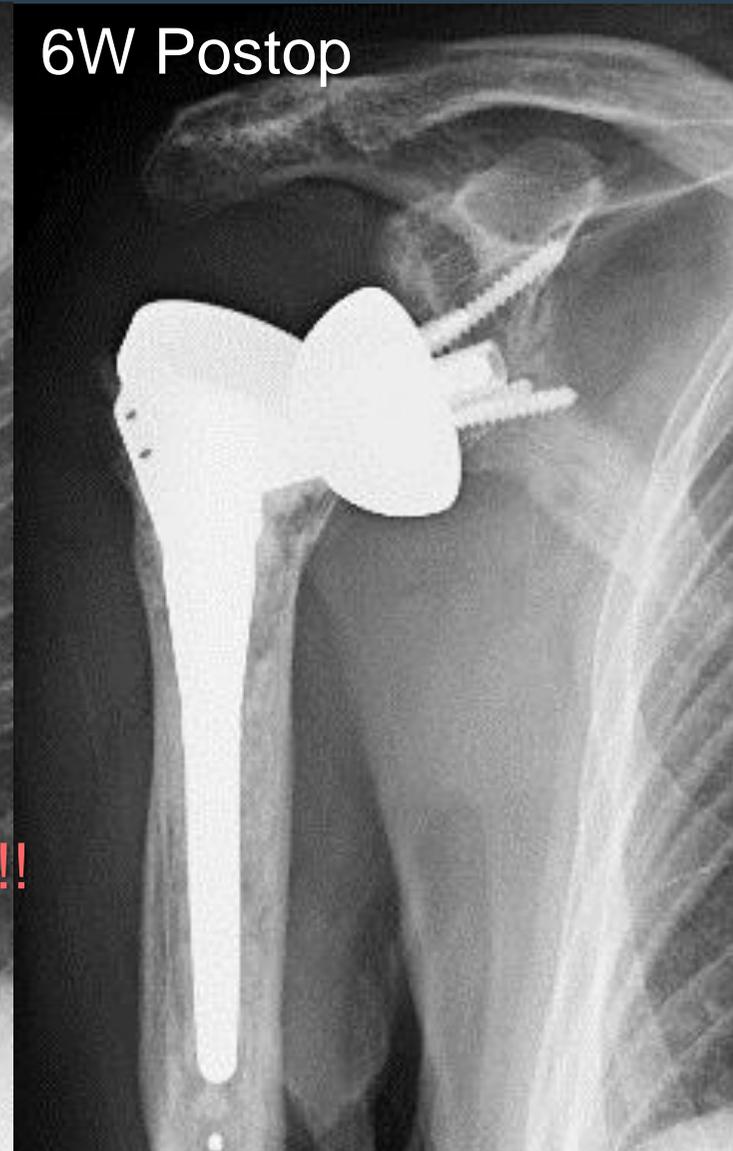
- 25mm glenoid base plate
- 36mm standard sphere
- 9mm stem
- 6mm thick standard insert
- without bone graft

術後 6W 脱臼

- 3W immobilization with ABD sling
- gentle active and passive ROM was started at 4w after operation

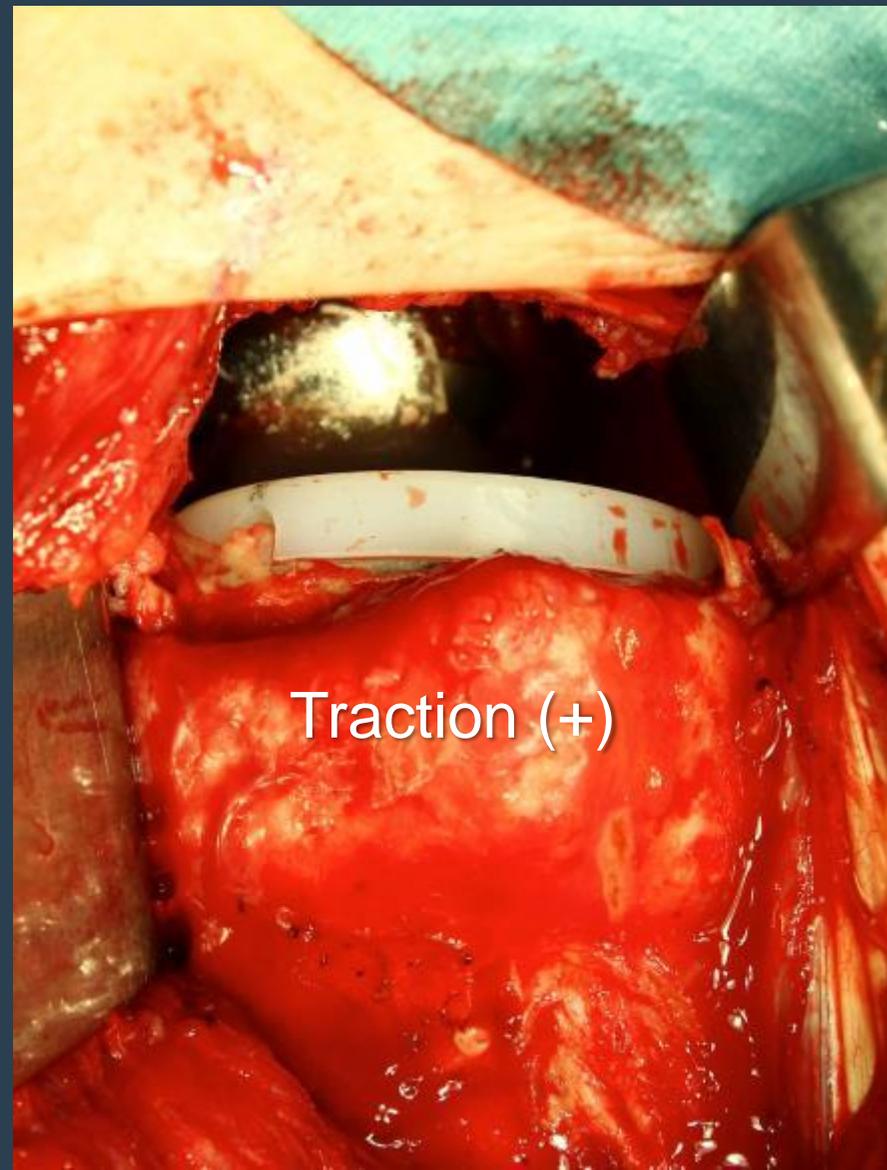
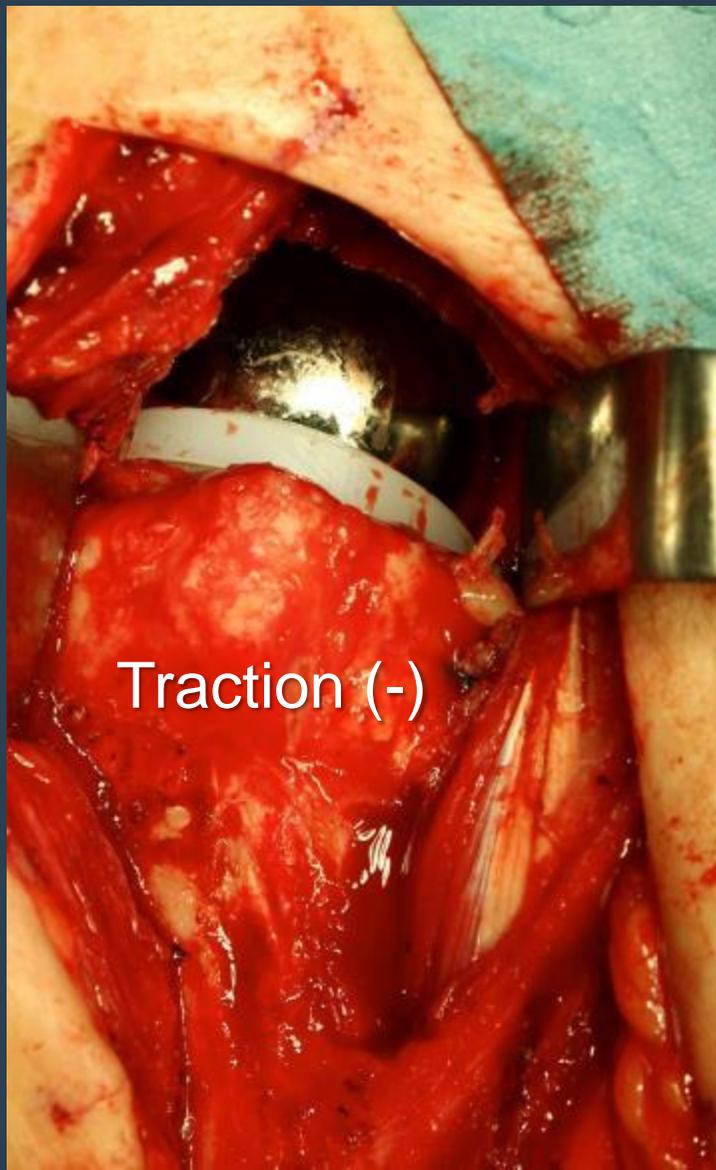


6W Postop



impossible to raise his hand!!
ER lag
Hornblower's test +

術中所見



2015.04.30 Revision RSA



ATM-RSA

- 42mm 10deg tilt sphere
- 9mm thick 36/42 combination insert
- LD transfer (modified L'Episcopo)

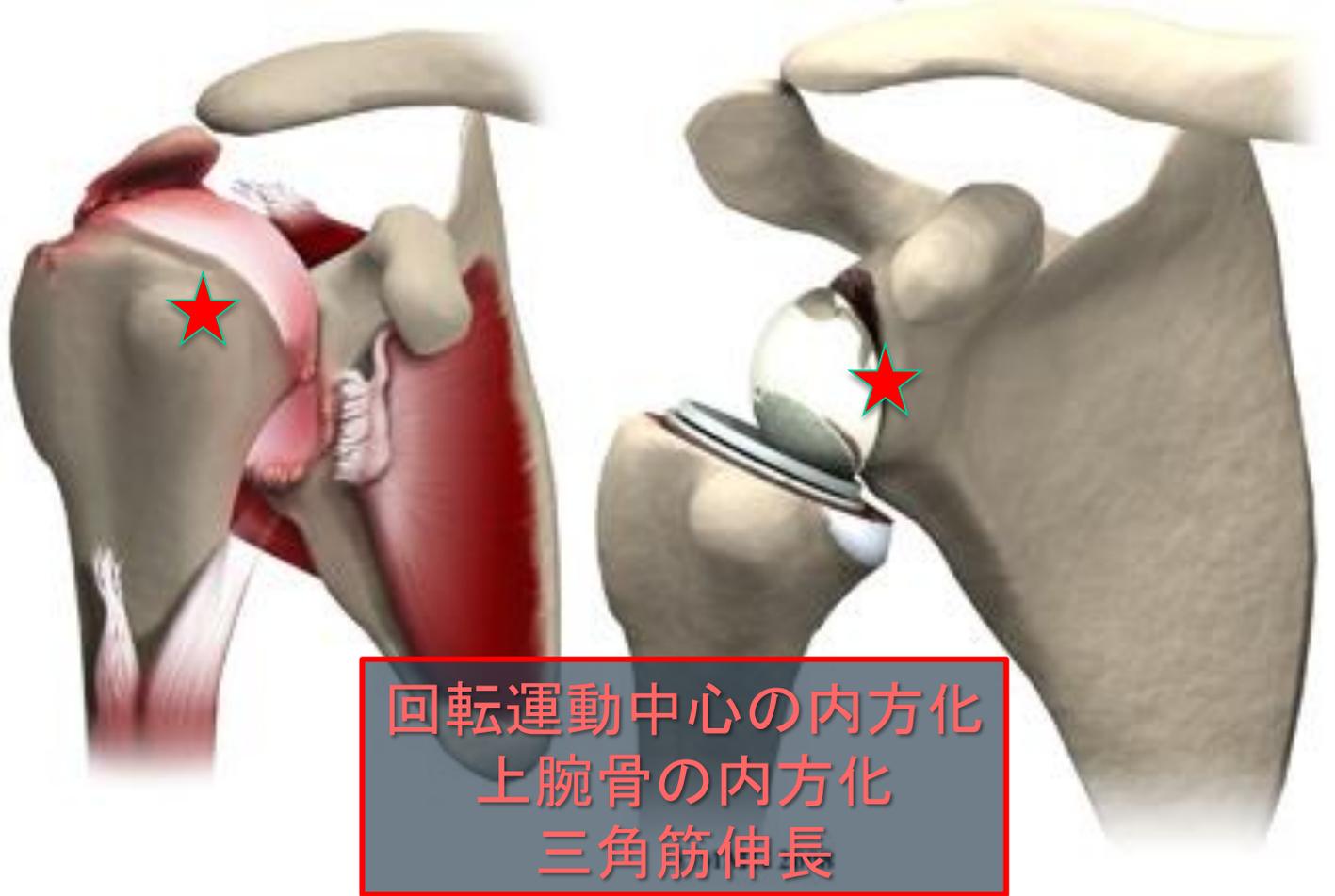
考察

RSAの合併症

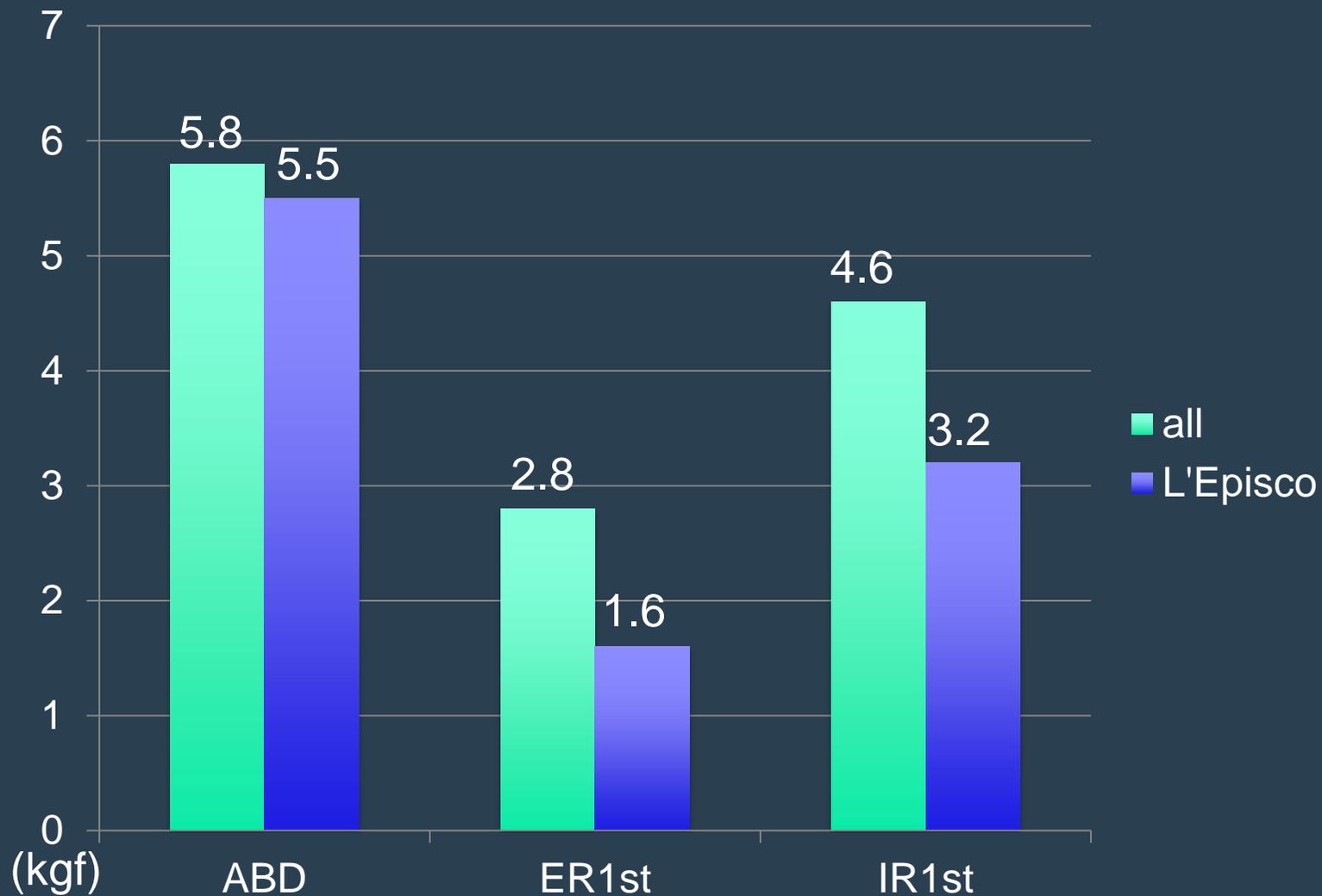
- 血腫
- 骨折
- Scapular notching
- 脱臼
- 感染
- ゆるみ
- 神経麻痺

Reverse Shoulder Arthroplasty

Shoulder Reverse Replacement



術後の筋力 (MicroFET)



結 論

- RSAは修復可能な肩腱板断裂に対する有効な手術治療である.
- しかし、最終手段であり、外旋筋力低下が残りやすく、合併症の頻度から考えても、十分に適応を限定すべきと考えられた.