

第35回北陸リウマチ・関節研究会

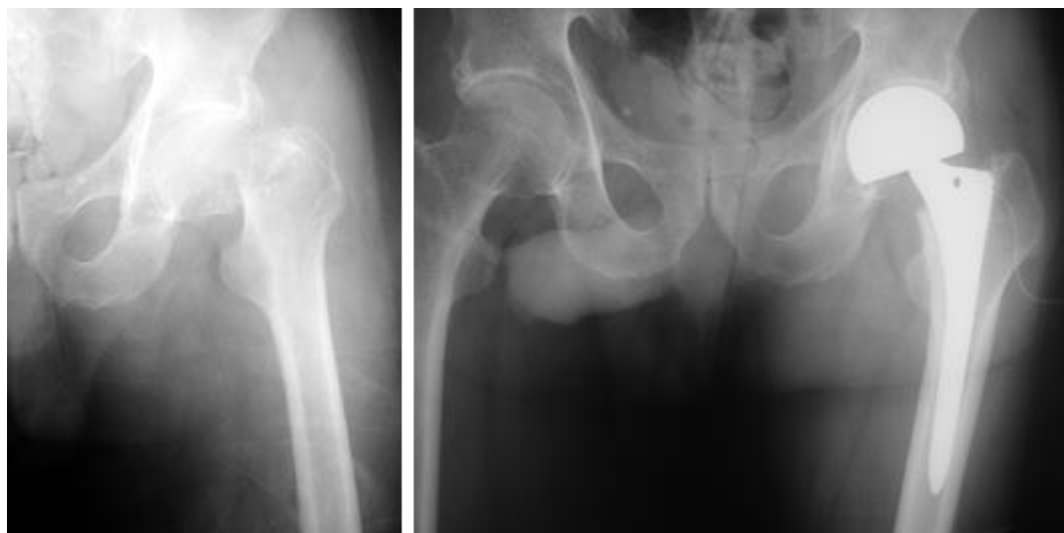
股関節・人工骨頭置換術後の Groin pain

富山県立中央病院整形外科

中村琢哉・橋本二美男・長田茂樹・羽柴謙作・高田宗知・松本直幸・三輪真嗣

股関節の人工骨頭置換術後、鼠径部の痛みである groin pain を認めた症例を最近3例経験したので報告する。

【症例1】63歳、男性。アルコール性人格障害を認め活動性は低い。転倒により大腿骨頸部骨折を受傷した。これに対し人工骨頭置換術を行い（図1a）、術



a

b



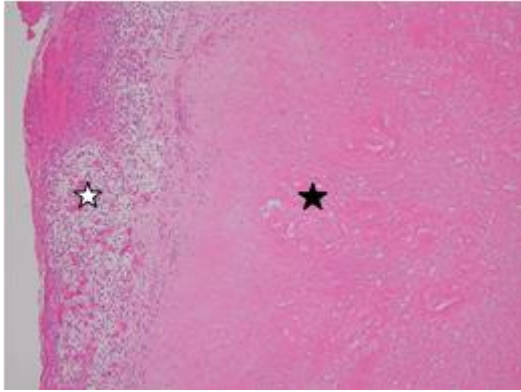
c



d



e



f

図 1

- a 左大腿骨頸部骨折
- b 人工骨頭置換術後
- c 人工骨頭置換術後 1 年 4 ヶ月後
- d 人工股関節置換術後
- e 人工股関節置換術後 6 ヶ月
- f 臼蓋軟骨病理所見 (×40) white star:肉芽 black star:骨軟骨壊死

後精神科施設に転院した。人工骨頭の outer head は 51mm、inner head は 26mm を使用した。わずか 1 年 4 ヶ月後に左鼠径部痛を訴え、当科再診した時のレ線像では、中心性の骨頭移動と頸部内側に骨欠損を認めた。CRP 陰性、関節液培養も陰性で細菌感染は否定的であった。この為、人工股関節に変更した (図 1 b)。術中所見では頸部内側の骨吸収を認めたが、感染症を疑わせる所見はなく、ポリエチレンに肉眼的損傷を認めなかった。術後 6 ヶ月の時点で痛みなく歩行可能となっておりレ線像での変化はない (図 1 c)。病理所見では軟骨損傷を認めたが、ポリエチレンなどの異物は認めず、物理的問題による中心性移動と判断した。

【症例 2】72 歳女性。平成 13 年 4 月転倒により左大腿骨頸部骨折を受傷し、他院で人工骨頭置換術を受けた。3 年後から誘引なく左鼠径部～膝痛を認め、その 1 年後に当院初診した。初診時、T-cane なしでの歩行が不能であり、ずれる感じがすると訴えた。運動時痛、Patrick test 陽性であった。レ線像では特に異常を認めなかった (図 2 a)。骨シンチグラムでは stem 遠部に集積があるものの特に異常と言える所見は認めなかった (図 2 b)。Thigh pain との鑑別に苦慮したが、関節内ブロックが非常に良く効いたことから軟骨への負荷による Groin pain と考え人工股関節に変更した (図 2 c)。術後すぐ鼠径部痛、ずれる感じは

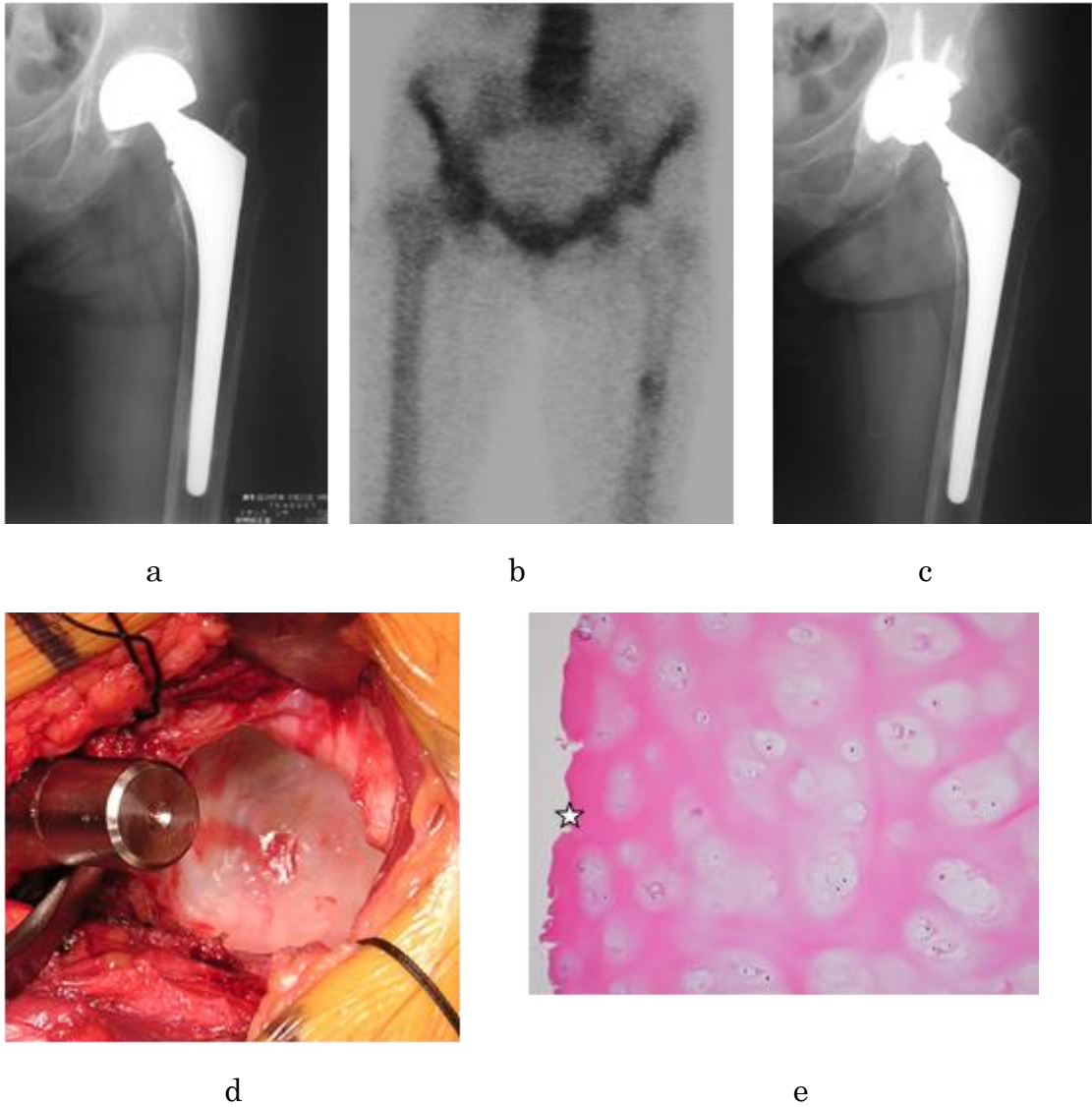


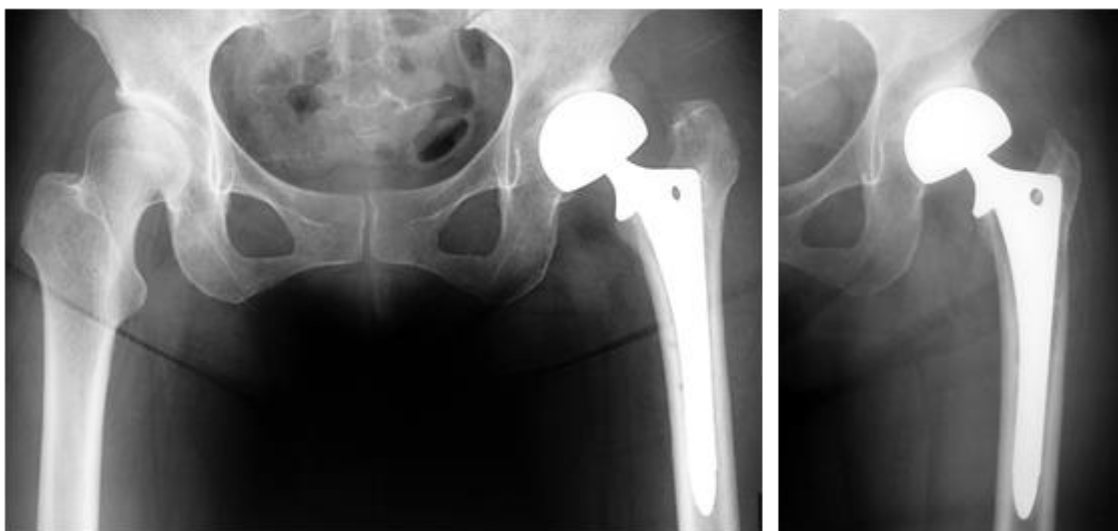
図 2

- a 初診時レ線像
- b 骨シンチグラム
- c 人工股関節置換術後
- d 術中写真
- e 臼蓋軟骨病理所見 (×100) white star: 軟骨表層に軽度の fibrillation

消失し、跛行なく歩行可能となった。術中、臼蓋に軟骨損傷は認めず (図 3 d)、病理組織でも軟骨表層に軽度の fibrillation を認めるのみであった (図 3 e)。

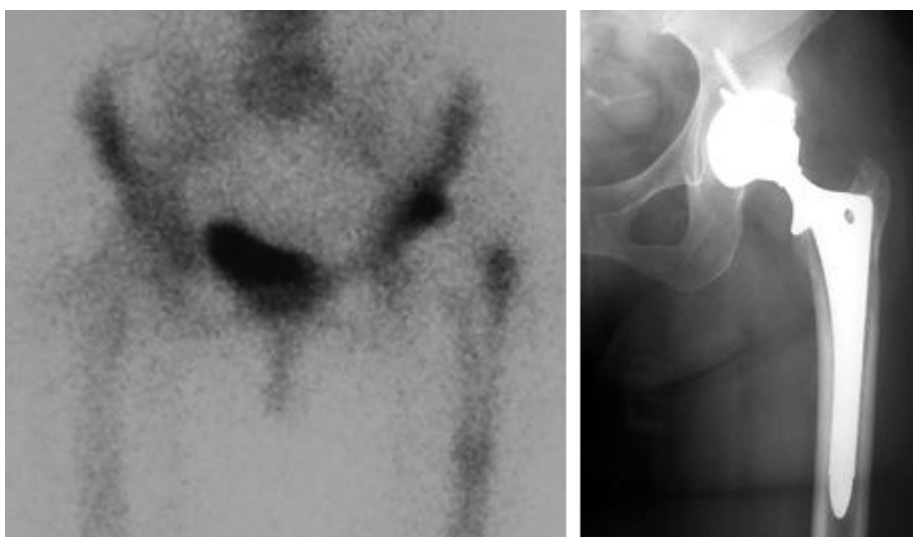
【症例 3】ステロイド、アルコールなどの誘引のない左特発性大腿骨頭壊死症例。59 歳、女性。H15 年 1 月に杉岡回転骨切り術を同年 7 月に人工骨頭置換術を他医で受けた。術後より左鼠径部痛出現し、持続するため 3 年後の 3 月に当科院初診した。起立、歩行時に左鼠径部痛を認め、手を当てないと歩けない状

態であった。他医での人工骨頭置換術後のレ線像で軽度の臼蓋形成不全を認めた(図3a)。3年後当科初診時のレ線像と比較すると途中大転子骨折を生じ一部消失している以外に臼蓋軟骨が軽度狭小化していた(図3b)。骨シンチグラムでは臼蓋上方部に集積を認めた(図3c)。関節内ブロック注射は軽度疼痛軽減効果を認めた。以上より臼蓋形成不全と大腿骨頭壊死症に伴う軟骨損傷および臼蓋部の物理的ストレスによる痛みと考え人工股関節に変更した(図3d)。術後すぐ鼠径部痛は消失し歩行時痛も消失した。術中所見では特に臼蓋前方軟骨の損傷を認め(図3e)、病理所見でも軟骨破壊像を認めた(図3f)。



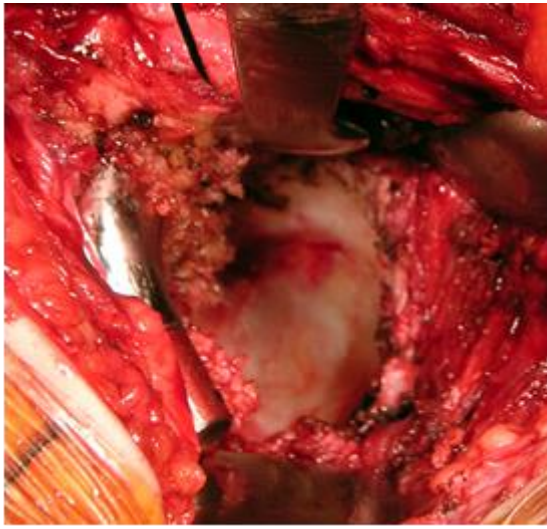
a

b

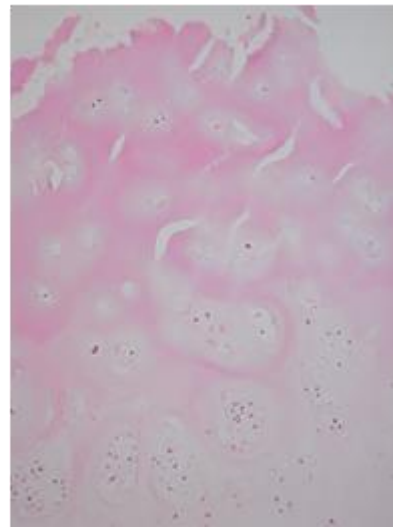


c

d



e



f

図 3

- a 前医人工骨頭挿入術後
- b 当科初診時レ線像
- c 骨シンチグラム
- d 人工股関節置換術後
- e 術中写真
- f. 臼蓋軟骨病理所見 (×100)

【考察】 今回の3例から言えることは人工骨頭置換術を過信してはいけないということと人工骨頭置換術後にはレ線像で異常所見がなくても **Groin pain** が生じることがあるということである。日本における股関節の人工骨頭置換術数は確実に増加しており、現在年間4万例に及んでいる。このことは人工骨頭が日本の整形外科医には非常に高く信頼されていることを示している。一方で、当院での年間人工骨頭置換術数は高々約30例であり、今回の3例には他院の2例を含んでいるものの、**Groin pain** を生じる確率は決して小さい数字ではないと推定される。それでは今回の3例はもともと人工骨頭置換術の適応ではなく人工股関節置換術 (THA) に最初からすべきであったかと検討すると外傷の症例1と2は活動性の低い高齢者であり、今でも適応に間違いはないと思われる。今後このような症例に対しても当初より THA を適応としていくかは今後の検討を要する。一方で、大腿骨頭壊死症に対する人工骨頭置換術および THA の適応には賛否両論があるが、軟骨損傷がすでにあるとき、また、活動性の高い若年者には THA の方が良いと思われる。また、症例3のように臼蓋形成不全が合併している例では大腿骨頭壊死症に関わらず THA の適応である。THA よりも人工骨頭置換術が良いと思われていることは手技が簡単であることと骨温存ができることと考えられているが、実際には骨温存量はほとんど変わらない。大

腿骨頸部骨折や大腿骨頭壊死症なら即人工骨頭と決める前に慎重に適応を検討すべきである。また、人工骨頭置換術後にはレ線像で異常がなくとも症例2のように **Groin pain** を生じることがあることは常に意識しておく必要がある。**Groin pain** の診断は **thigh pain** との鑑別や坐骨神経痛など他部位の疾患との鑑別が時に難しく、**THA** への変更に確信がもてないことがある。総合的な判断が必要であるが、今回の症例では骨シンチグラムと関節内ブロックの効果判定が診断の助けになった。**Groin pain** の原因を断定することは難しいが、今回の経験からは物理的ストレスや軽微な軟骨損傷が原因であると考えられた。

【まとめ】

1. 人工骨頭置換術後に **Groin pain** を生じた3例を経験した。
2. 人工骨頭置換術後に生じる **Groin pain** の存在を知り、検査治療を行う必要がある。
3. 人工骨頭置換術の適応は慎重に行うべきである。

