

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・整形外科編⑩

股関節痛について

岡山市立市民病院 整形外科部長 人工関節センター長 藤原 一夫



股関節痛の原因となる疾患は様々で、関節裂隙の狭小化や変形をともなう典型的な変形性股関節症の症例は診断しやすい反面、X線像ではほとんど変化のない症例は診断・治療に難渋することがあります。股関節唇損傷、特発性大腿骨頭壊死症、大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折、一過性大腿骨頭萎縮症、大腿骨頸部・転子部不全骨折、大転子骨折、転位のない恥骨・坐骨骨折などは診断においてMRIが威力を発揮します。なかでも股関節唇損傷において通常のMRI水平断、冠状断、矢状断に加えて、「放射状撮影」を行うことで断裂部位の描出精度が向上し診断しやすくなります。これは股関節の撮影断面を360度回転させながら画像構築する方法で、股関節唇を全周性に評価することが可能となります。さらに股関節内にMRI用の造影剤を注入直後に撮影する「関節造影MRI」は股関節唇損傷の描出がしやすくなると同時に、局所麻酔薬を注入することで除痛が得られるかどうか確認できる点から、疼痛に関与する関節内病変の有無を判断することが可能となり、診断に極めて有用です。診断が確定し、保存的加療でも症状が持続する場合には、股関節鏡による低侵襲の処置が可能となっており厳密な適応のもとに施行されています。

また、大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折 (subchondral insufficiency fracture of the femoral head: SIF) は比較的新しい概念の疾患で、特発性大腿骨頭壊死症 (osteonecrosis of the femoral head: ONFH) と混同しやすいため注意を要します。SIFは骨粗鬆症のある高齢者に多く発症するとされてきましたが、最近では比較的若い症例の報告も散見されます。MRI (T1強調像) でのバンド像 (low intensity band) の形状がSIFでは不規則で蛇行し、中枢側に凸の形態をとることが多いのですが、ONFHでは末梢側に凸の形態をとることが多いのが特徴です。早期に診断し適切な安静や免荷ができれば、保存的加療で圧潰を最小限に防ぐことが可能な症例もあるため、MRIによる積極的な早期診断が重要です。なお、骨粗鬆症の強い高齢者では急速に圧潰が進行する急速破壊型となることもあるため、密な間隔で定期的に経過観察をしつつ、適切なタイミングで手術加療を施行する必要があります。筋力低下が生じる前に人工股関節全置換術 (total hip arthroplasty: THA) を施行することで、歩行障害となることを防止できます。また、SIFやONFHの症例は股関節可動域が大きいため、THAの術後脱臼が懸念されますが、股関節周囲の筋腱を温存する低侵襲手術 (minimally invasive surgery: MIS) により、術後脱臼の防止や早期社会復帰が可能となっています。

股関節疾患の診断・治療も日々の進歩が目覚ましく、様々な新しい治療方法も出てきておりますので、股関節痛の患者さんがおられましたら遠慮なくご相談いただけましたら幸いです。