

緒 言

吉川秀樹

大阪大学大学院医学系研究科・器官制御外科学(整形外科)

骨軟部の良性腫瘍は、整形外科医が日常診療の場でしばしば遭遇する疾患である。良性であることから、一般整形外科医が腫瘍の専門施設以外で治療を行うこともあるが、再発を繰り返し治療に難渋する症例や、不適切な治療により機能障害を生じることがある。

良性軟部腫瘍では、血管腫、デスモイド腫瘍、色素性絨毛結節性滑膜炎などがこれに相当する。血管腫では、疼痛を伴うものが治療対象になるが、外科的切除に加えて、近年、IVR(interventional radiology)による経皮的硬化療法や塞栓療法など新しい治療法が開発されてきた。デスモイド腫瘍に対しては、広範切除術が基本であるが、手術後の再発率が高く、従来から、消炎鎮痛薬、抗エストロゲン療法、メトトレキサートなどの薬物療法が試みられてきた。近年、分子標的治療薬(イマチニブ)や抗アレルギー薬(トラニラスト)などの新しい治療法による有効例も報告されている。

一方、良性骨腫瘍(腫瘍類似疾患)では、単発性骨嚢腫、骨線維性異形成症、骨巨細胞腫などで、通常の搔爬+自家骨(人工骨)移植術では局所再発を生じやすい症例がみられる。単発性骨嚢腫に対しては、従来から、ステロイド注入療法、ハイドロキシアパタイト中空ピン留置などの種々の治療法が報告されてきた。また、近年、自家骨髄液注入療法など、新しい治療法も試みられている。骨巨細胞腫は、再発率が高く、病巣搔爬後の補助療法として、エタノール処理、アルゴンレーザー焼灼、液体窒素による凍結・融解処理などが考案され、臨床現場で使用されてきた。近年では、ビスフォスフォネート製剤や抗RANKL抗体(デノスマブ)などの破骨細胞をターゲットとした新規治療も試みられている。

本誌上シンポジウムでは、骨軟部腫瘍治療の第一線でご活躍の先生方に、これら6種の難治性良性腫瘍の治療法の変遷、新規治療法の開発について、症例を提示しながら解説していただいた。骨軟部腫瘍の専門医のみならず、広く整形外科医に有益な情報が提供できれば幸いである。