

緒 言

和田 卓郎

北海道済生会小樽病院

テニス肘(上腕骨外側上顆炎)は、頻度の高い上肢の疼痛性疾患である。成人における有病率は4%とされ、手根管症候群に次ぐ頻度である。テニス肘には保存治療が有効であることはよく知られている。一方、保存治療を行っても症状が改善せず、慢性化、難治化する例が少なからず存在し、臨床家の頭を悩ませる。

日本整外科学会からテニス肘の診療ガイドラインが出版され、すでに9年経過した。この間、保存治療の代表であるステロイド局所注射も、多数回行えば難治化の要因になるとの報告が相次いだ。また、難治例に対して関節鏡視下手術が行われるようになり、滑膜ひだ、軟骨損傷など関節内病態が注目されるようになった。このような経過を踏まえ、難治性テニス肘の新しい治療戦略に関する特集を組ませていただいた。

テニス肘の病態は前腕伸筋、特に短橈側手根伸筋の上腕骨外側上顆における関節外の腱付着部炎(enthesisopathy)とされてきた。本特集では、まず解剖学的所見からテニス肘の病態に関する新知見を解説していただいた。次いで、難治性テニス肘のMRI画像診断について解説していただいた。

保存治療に関しては、一般的な治療法に加え体外衝撃波、PRP(platelet rich plasma)など、難治例に対する新しい治療を解説していただいた。手術治療に関しては、直視下手術、鏡視下手術、それぞれの立場から手術手技、治療成績を詳細に解説していただいた。最後に、鏡視下手術からみた滑膜ひだ病変と難治性テニス肘の関連性について解説していただいた。

本特集が第一線で活躍する臨床家のお役に立てば幸いである。