

introduction

近年、膝周囲骨切り術 (around knee osteotomy ; AKO) は、変形性膝関節症 (osteoarthritis of the knee ; 膝 OA) に対する手術的治療法として、大きく進歩を遂げてきました。ロコモティブシンドロームの主たる疾患の一つである膝 OA は、40 歳以上では有病率が約 55%、有症状者が 1,800 万人に達するといわれます。重労働やスポーツ活動を継続したいなどの身体活動性が高く、比較的年齢の低い本症を患う患者にとって、本法は有用な治療法であると考えられます。本特集では、術式を単に「知っている」段階から、患者さん一人ひとりの病態に合わせて「職人技として使いこなす」段階へとステップアップするための知見が凝縮されています。

まず、膝周囲骨切り術に必要な解剖学では安全で再現性の高い手術を行うための解剖学的基礎知識がまとめられています。その後、種々の術式における適応や術前計画の立て方、手術の実際とそのコツやピットフォールについて多くの図や写真を用いてわかりやすくご説明いただいています。内側型膝 OA に対しては、TomoFixTM Anatomical plate や TriS plate を用いた内側楔状開大式高位脛骨骨切り術 (medial open wedge high tibial osteotomy ; OWHTO) や、片側仮骨延長法を用いた内側楔状開大式脛骨粗面下骨切り術 (Hemicallosis ; HCO)、インターロッキング式外側楔状閉鎖式高位脛骨骨切り術 (interlocking closed-wedge high tibial osteotomy ; IL-CWHTO)、Hybrid closed wedge 高位脛骨骨切り術 (hybrid closed wedge high tibial osteotomy ; HCWHTO)、および逆 V 字型高位脛骨骨切り術を、外側型膝 OA に対しては Medial closed wedge distal femoral osteotomy (MCWDFO) をご説明いただきました。また、関節面傾斜を生じさせないことを目的とした Double level osteotomy (DLO) や OWHTO で問題となる膝蓋大腿関節への負荷増大を回避するために脛骨粗面を近位骨片に残す Open wedge distal tuberosity tibial osteotomy (OWDFO) についても、貴重な症例に基づき、わかりやすくご説明いただきました。さらに、内側半月板の逸脱が認められる症例に対する Centralization 法を併用した膝周囲骨切り術、疼痛と不安定性を併存する前十字靱帯 (ACL) 不全膝に対する膝周囲骨切り術と ACL 再建術の併用、および膝の軟骨損傷に対する自家培養軟骨移植術 (autologous chondrocyte implantation ; ACI) と膝周囲骨切り術の併用など、膝関節の生物学的再建を目指した術式の詳細・コツやピットフォールに至るまで丁寧にご説明いただきました。

読者の皆様におかれましては、本特集が膝周囲骨切り術の習得の一助になれば編者として望外の喜びであります。また、ご多用の中、精力的に執筆作業をこなし貴重な原稿をお寄せいただいた先生方に、編者として厚く御礼申し上げます。

島根大学医学部整形外科
内尾祐司