

肩関節外科の進歩

ここ2～3年での日本における肩関節外科の進歩は目を見張るものがある。

一つは反転型人工肩関節の導入である。これまでは、腱板断裂性関節症には打つ手がなかったが、先発のヨーロッパから遅れること27年、ついに反転型人工肩関節が2014年4月に日本に上陸した。韓国、中国よりも遅い導入となった。導入が遅れたため、合併症などに関する情報が豊富に得られる反面、日本人特有の合併症や手技上の問題点がないのかなど不明点も多く、国内からの臨床報告を今後注視する必要がある。

二つ目は、本邦発の上方関節包再建術が世界的に受容されはじめ、多くの報告が見られるようになったことである。これは比較的若年の腱板修復不能例に対する術式として注目され、とくに米国では急速に普及してきたが、彼らは原法で用いる自家大腿筋膜を使わず人工材料を使っており、そのためか原法ほどのよい成績が得られないという報告もある。術式のどこが成績に影響を与えるのかについて今後明らかにしてゆく必要がある。

三つ目は、肩関節不安定症である。反復性肩関節前方脱臼に対する術式として、鏡視下 Bankart 修復術が標準的術式として広まり、安定した成績が報告されるようになった。一方で、成績不良因子といわれる骨欠損に伴う諸問題が注目されるようになってきた。それに対して、軌跡内損傷 on-track lesion/軌跡外損傷 off-track lesion という概念が提唱され、治療法選択に明確な回答を与えてくれた。また、接触競技者 (contact athletes) や衝突競技者 (collision athletes) では成績が劣ることから、烏口突起移行術 (Latarjet 法, Bristow 法など) を第一選択とする術者もいる。従来は直視下で行われてきた術式ではあるが、少数派ではあるが鏡視下術式も報告されるようになってきた。

このような大きな流れの中で、代表的な肩疾患である腱板断裂、肩関節不安定症、変形性肩関節症、肩周辺の骨折に対する手術療法の変遷と現況を、最前線で活躍しておられる25名の先生方に執筆していただいた。本特集を通して、2017年現在の肩関節外科の流れを理解していただき、これからわれわれはどの方向へ進んでゆくべきなのかを考える一助にいただければ幸いである。

(井樋栄二)