

股関節鏡視下手術の適応と限界

近年股関節鏡視下手術に関する様々な報告が増加してきている。もともとは診断のための鏡視や、滑膜切除、関節唇部分切除などの限られた処置しか行うことができなかったが、股関節鏡に特化した手術機器の進歩により、元来深くてワーキングスペースが狭い股関節における鏡視下手術が比較的容易に行えるようになり、それに伴って鏡視下でできる処置や技術が向上してきたためと思われる。その結果、股関節鏡視下手術の適応が拡大される一方でいくつかの合併症や成績不良となる症例も報告されており、股関節鏡視下手術の適応には慎重でなければならない。しかしながら、股関節鏡視下手術は直視下手術と比較すると低侵襲であり、術後成績も安定してきている。そこで今回「股関節鏡視下手術の適応と限界」というテーマで特集を組むことになった。

股関節鏡視下手術の最も良い適応の一つである大腿骨寛骨臼インピンジメント (femoroacetabular impingement: FAI)、初期 OA や日本人に多いとされる borderline dysplasia、また股関節の micro-instability といった各種病態に対する股関節鏡視下手術の適応と限界に関して、それぞれ3名のエキスパートの先生に執筆をお願いした。また実際に股関節鏡視下手術を受ける対象をアスリート、高齢者、小児に分けてそれぞれの患者特性に応じた股関節鏡視下手術の適応と限界についてそれぞれ3名のエキスパートの先生に執筆をお願いした。さらに、特殊な病態である下前腸骨棘 (anterior inferior iliac spine) インピンジメント、股関節滑膜骨軟骨腫症に対する股関節鏡視下手術の適応と限界についてそれぞれ2名のエキスパートの先生に執筆をお願いした。最後に股関節外傷に対する股関節鏡の有用性と限界について、また股関節外組織が原因で生じる鼠径部痛に対する股関節鏡視下手術の有用性と限界についてそれぞれのエキスパートの先生に執筆をお願いした。

このように、本特集は股関節鏡視下手術をこれから始めようとする整形外科医や、既に経験のある整形外科医の先生にとって大変有益な情報を網羅していることと確信している。お忙しい中執筆していただいたエキスパートの先生方に深謝するとともに、本特集が股関節外科医にとって今後の診療の一助となることを祈念する。

(星野裕信)