

肥満と整形外科疾患

日常の整形外科診療において、肥満を合併した変形性関節症や腰椎疾患の患者さんの治療に苦慮した経験をもつ整形外科医は少なくないだろう。しかし、肥満患者に対する運動器診療を大きく変えるパラダイムシフトがいままさに起きつつある。

肥満が現在注目を集める最大の理由は、かつて「生活習慣の問題」として半ば自己責任論のもとに置かれていた肥満が、GLP-1 受容体作動薬をはじめとする肥満症治療薬の登場と減量手術の普及によって、積極的に治療介入すべき疾患として明確に位置づけられるようになったことにある。これらの治療手段により、糖尿病や高血圧症、脂質異常症、非アルコール性脂肪肝炎、睡眠時無呼吸症候群など多くの肥満関連合併症が改善しうることが示され、肥満治療のパラダイムは大きく変容しつつある。整形外科領域においても、変形性関節症、変性性脊椎疾患、絞扼性神経障害、脊柱靱帯骨化症など肥満との関連が指摘される疾患は数多く、肥満の適切な管理が整形外科疾患の予防・治療成績の改善につながる可能性がある。

こうした背景のもと、本特集「肥満と整形外科疾患」を企画した。整形外科のみならず内科・麻酔科・運動療法の専門家にも執筆いただき、多角的な視点から最新の知見を整理した。

まず、内分泌代謝内科および消化器外科医から薬物療法・手術療法を含む最新の治療戦略を概説いただいた。続いて、わが国の大規模疫学研究をもとにメタボリックシンドロームとロコモティブシンドロームの関連を論じ、両者が相互に増悪しあう関係にあることを示していただいた。変形性関節症との関連では、肥満が力学的負荷のみならず全身性炎症を介して軟骨変性を促進するという近年の知見を踏まえ、運動療法の治療的意義を解説いただいた。絞扼性神経障害については、肥満が管内圧上昇や代謝異常を介して発症・重症化に関与する可能性に言及いただいた。脊椎疾患については、変形性腰椎症との関連のみならず、指定難病である脊柱靱帯骨化症と肥満との関係についても最新の知見を紹介いただいた。

手術を担う立場としては、肥満患者の麻酔・周術期管理が看過できない課題である。肥満は気道管理・換気・循環動態のいずれにおいても課題をもたらし、麻酔科との緊密な連携が不可欠である。また、創部感染や静脈血栓塞栓症（VTE）など周術期合併症のリスクと具体的な予防策を詳述いただいた。

さらに、サルコペニア肥満は体重のみでは評価できない複合的な病態であり、運動器疾患の予後に大きく影響する。最後に、肥満治療における運動療法の最新エビデンスを整理し、外来診療で実践的に活用できる知識を提供いただいた。

本特集が、整形外科医が肥満患者と向き合う上での新たな視点をもたらし、より安全で質の高い医療を提供するための一助となれば幸いである。ご多忙のなかご執筆いただいた先生方に、心より御礼を申し上げる。

（高畑雅彦）