

—グラビア—

先天性末節骨短縮症（キルナー変形）に対する仮骨延長術

片岡 達紀 澤泉 卓哉 高井 信朗

日本医科大学付属病院整形外科

Lengthening of the Distal Phalanges in Brachytelephalangy

Tatsunori Kataoka, Takuya Sawaizumi and Shinro Takai

Department of Orthopedics, Nippon Medical School



図 1

末節骨短縮症は先天的に存在する場合と外傷によって後天的に発生する場合がある。今回報告する先天性末節骨短縮症は機能的・整容的に問題となることが多いため手術を希望し受診することが多い。本症の治療として、従来の創外固定器を用いて仮骨延長術をおこなった場合、末節骨はほかの指節骨や中手骨と比較して小さく、手技的に不可能なため一期的な骨延長と骨移植を要することが多いとされている。しかし、一期的な骨延長と骨移植は皮膚などの軟部組織の延長が難しく、他部位からの採骨も必要であるため末節骨の骨延長を希望する患者に対して1999年より、Ilizarov mini external fixator (図1)を用いた仮骨延長術を施行し¹⁾、良好な成績を上げてきた。今回、本症に対して、Ilizarov mini external fixatorを用いて、良好な成績を得ることが出来たため、症例を提示し同法について紹介す

る。

症例は44歳、男性。生来、両小指の短縮があった。疼痛や機能障害はなかったが整容的な問題で当科を初診した。初診時、左小指は掌屈変形し、爪はカギ状変形を呈していた。レントゲン像では左小指末節骨は10mmと短縮し、掌屈変形していた(図2)。まずは左小指の仮骨延長術を施行した。末節骨を骨切りしIlizarov mini external fixatorを装着し1週間の待機期間の後に毎日0.67mmずつ仮骨延長を行った。術後4カ月現在、末節骨は16mmと十分な骨延長が得られた。なお、創外固定器入部感染や神経・循環障害、皮膚障害などの合併症は認めず、小指延長という目標を達成した(図3)。今後、右小指についても同法を用いて手術予定である。

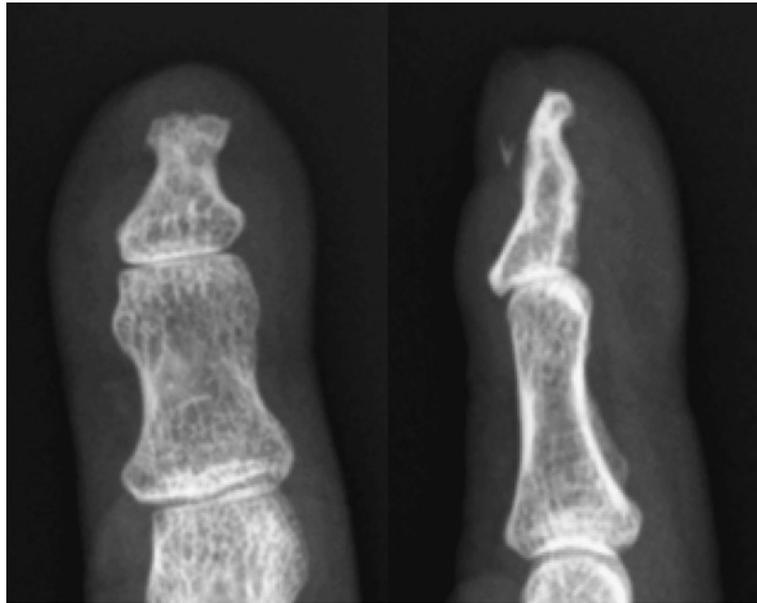


図2

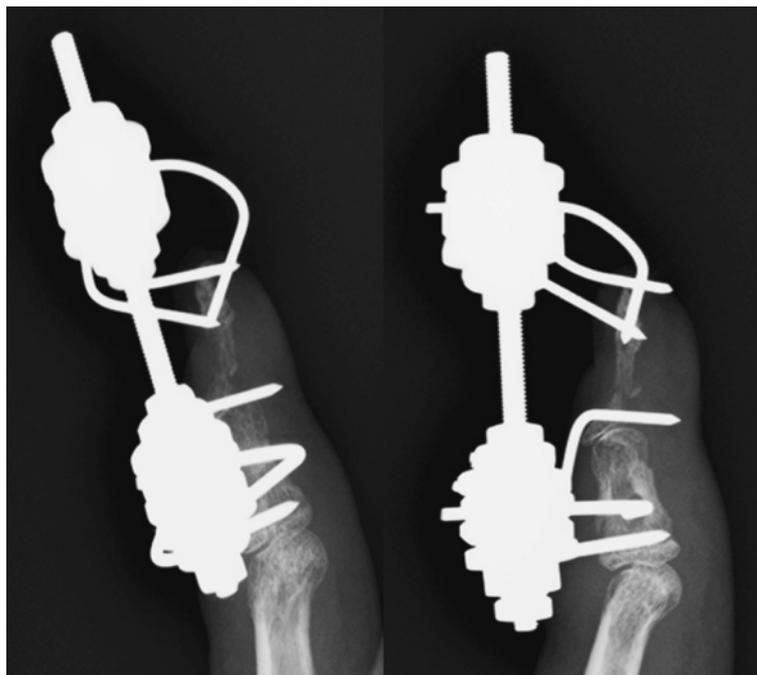


図3

- 図1 Irizarof mini external fixator
図2 初診時 X 線像. 小指末節骨長は 10 mm である.

- 図3 骨延長術後 4 カ月. 末節骨は 16 mm に延長されている.

文 献

1. Sawaizumi T, Ito H: Lengthening of the Amputation

Stumps of the Distal Phalanges Using the Modified Ilizarov Method. The Journal of Hand Surgery 2003; 28A: 316-322.