審 査 結 果 の 要 旨

報告番号	甲　第 1177 号	氏名	柴田　英哲
審査担当者	主　査　山本宏一 (印) 副主査　中村哲一郎 (印) 副主査　豊増功次 (印)		

主論文題目：

Risk factors for shoulder re-dislocation after arthroscopic Bankart repair

（肩関節前方不安定症における鏡視下バンカート修復術の治療成績）

審査結果の要旨（意見）

肩関節不安定症で行われる鏡視下バンカート手術術後2年以上経過を観察できた102例の術後脱臼リスクについて検証を行ったものである。

多変量解析を行った結果、①large Hill-Sachs lesion (>250mm^3)、②glenoid bone defect (>20%)、③アンカー数4個未満がリスク因子であることが明らかとなった。また、再脱臼9例中7例で術後1年以内の受傷歴があり、術後1年以内の受傷に再脱臼が関連していることも明らかとなった。

肩関節のスポーツ外傷において、同手術は現在、ゴルドスタンダードとなっており、その術式のリスクを明確にしたことは、臨床において極めて有意義な研究である。

論文要旨

肩関節不安定症における鏡視下バンカート修復術は近年良好な成績を残しているが、術後再脱臼が最も大きな問題である。いくつかの術後再脱臼リスク(若年、男性、両側の関節弛緩性、コリジョンスポーツへの従事、スポーツへの早期復帰、Hill-Sachs、骨性バンカート)も示されてきている。2002年から2010年までに肩関節前方不安定症に対して鏡視下バンカート修復術を施行し術後より最低2年間経過し得た症例102人について調査を行った。術式は、全例同一医師が鏡視下に行い、後療法は3週間中間位及び20度外転位固定とし、その後他動運動を開始し、6週より自動運動、12週より腱板強化運動開始した。スポーツへの完全復帰は6か月からとした。骨欠損の評価方法としてこれまでプローベを用いる方法が行われており我々も準じて行った。統計処理はJMPを使用し、χ^2検定、t検定及びロジスティック検定を使用した。9例(8.8%)に再脱臼を認めた。多変量解析の結果術後再脱臼のリスク因子として以下の 3 つがわかった。①large Hill-Sachs lesion(>250mm^3)、②glenoid bone defect(>20%)、③使用したｱﾝｶｰ数が4個未満。　再脱臼を認めた9人の内7人は術後1年以内に患側を受傷しており残り2人は術後15か月及び6年であった。すなわち再脱臼は経時的に増加するのではなく術後1年以内の受傷に関連していることが示唆される。