70 歳以上のアキレス腱皮下断裂に対する保存的加療：2 例報告

井 上 三四郎* 菊 池 直 士* 齊 田 義 和*
 伴 光 正* 井ノ口 崇* 内 村 大 輝*
 浦 島 太 郎* 進 悟 史* 阿久根 広 宣*

Conservative Treatment of Achilles Tendon Rupture
in Two Patients Older than 70

Sanshiro Inoue*, Naoshi Kikuchi*, Yoshikazu Saita*,
 Mitsumasa Ban*, Takashi Inokuchi*, Daiki Uchimura*,
 Taro Urashima*, Satoshi Shin*, and Hironobu Akune*

70 歳以上のアキレス腱皮下断裂に対して、保存的加療を行い良好な成績を得た 2 例を報告する。
 【症例】症例は 2 例とも 72 歳の男性である。1 人は猫を追いかけて、もう 1 人は側溝を踏み外して受傷した。ともに虚血性心疾患に対し、経皮的冠動脈インターベンションや冠動脈バイパス術の既往があり、抗凝固薬を内服中であった。うち 1 人は糖尿病の既往歴もあった。ともにギプス固定と装具を用いた保存的治療を行った。最終観察時、再断裂なく日常生活上問題ない。【考察】アキレス腱皮下断裂の治療は、保存的治療と手術療法に大別されるが、ともに甲乙つけがたいのは周知の事実である。患者に両者のメリット・デメリットを説明したところ、2 人とも保存治療を選択した。その理由は、周術期合併症への危惧と日常生活レベルに戻れば十分という高くないゴールであった。

We present two 72-year-old men who suffered from a Achilles tendon rupture. They were conservatively treated and successfully achieved their previous activity levels. There were two reasons why they preferred non-operative treatment over surgical treatment. One is high risk of complications of surgery and anesthesia and the other is their low activity level.

Key words : Achilles tendon rupture (アキレス腱皮下断裂), conservative treatment (保存的加療), the elderly (高齢者)

は じ め に

Čretnik らは¹⁾、アキレス腱皮下断裂の発生率が、全体では 10 万人あたり 7.6 例であるのに対し、60 歳以上では 10 万人あたり 1.28 例であり、高齢者のアキレス腱皮下断裂は稀な外傷であると述べている。アキレス腱皮下断裂の治療は、保存的治療と手術療法に大別されるが、ともに甲乙つけがたいのは周知の事実である。高齢者のそれを治療する上で、一つの疑問が湧いてくる。すなわち、「運動機能や治癒力が低下した高齢者においても、他の年代同様、保存治療で良好な成績は期待できるのか？」という疑問である。今回 70 歳以上の高齢者に対して、保存的加療を行った 2

例を報告する。

症 例

症例 1

72 歳男性。猫を追いかけて受傷した。前医で左アキレス腱皮下断裂と診断され、受傷後 8 日目に紹介となった。前医でシーネ固定が施されていたが、当院紹介時には自己抜去していた。経皮的冠動脈インターベンション (PCI) および冠動脈バイパス術の既往があり、抗凝固薬を内服中であった。患者に保存加療および手術加療について説明したところ、患者は保存加療を希望した。まず最大底屈位で短下肢ギプス固定し免荷とした。2 週間免荷後、30 度底屈位とし部

* 県立宮崎病院整形外科 Department of Orthopedic Surgery, Miyazaki Prefectural Miyazaki Hospital, Miyazaki, Japan

分荷重開始した。更に2週間後に軽度底屈位として全荷重とした。すなわち合計6週間ギプス固定として、装具に変更した。3カ月で装具を除去し両足つま先立ちを許可した。6カ月で患側つま先立ちを許可した。受傷後1年半後、日常生活には支障なく、片足つま先立ち可能である。JSSF Scale 100/100である。なお、重労働やスポーツはそもそも行っていないが、本人よりおそらく痛みなく可能であろうとの返事あったため、減点しなかった。

症例2

72歳男性。側溝を超えようとして受傷した。受傷後2日目に紹介となった。PCIの既往と糖尿病の既往歴があり、抗凝固薬を内服中であった。患者に保存加療および手術加療について説明したところ、患者は保存加療を希望した。症例1とほぼ同じ治療を行った。受傷後1年、日常生活には支障なく、片足つま先立ち可能である。JSSF Scale 100/100である。なお、本症例も重労働やスポーツはそもそも行っていないが、症例1と同じ理由で減点しなかった。

考 察

中山らは³⁾、アキレス皮下断裂を年齢層別に検討し、30歳未満、30～50歳、50歳以上の3つに分類している。30歳未満の群は競技スポーツと、30歳～50歳の群はレクリエーションスポーツとの関わりが深く、その性質こそ違えど、両群ともにスポーツ中の受傷が多い。それに対して、50歳以上の群は、突発的な外傷など日常生活中に生じることが多く、その70%はスポーツと無関係であるとされる。アキレス腱皮下断裂患者全体の74.3%が、スポーツ関連外傷であり、50歳以上の群は他の2群と比べて異質であるといえよう。

対象を高齢者に限ったアキレス腱断裂報告は、意外に少ない¹⁾²⁾⁴⁾。林らは²⁾、保存治療を行った60歳以上の高齢者6例を報告している。全例特に再断裂や大きな合併症は認めず、良好な成績を治めている。Nestorsonらは⁴⁾、65歳以上の25例を対象として、10例に保存治療を、14例に手術加療を行っている(1例は治療拒否し放置)。受傷前のレベルに戻ったのは25例中9例のみであり、保存治療では10例中6例(再断裂4例、腓骨神経麻痺1例、表層感染を伴う皮膚損傷1例)、手術加療では14例中7例(再断裂1例、表層感染3例、腓腹神経損傷1例、腱と皮膚の癒着2例)に合併症を認めたと述べている。彼らは、高齢者

は他の世代と比べて合併症が多く成績が悪いと結んでいる。Čretnikらは¹⁾、60歳以上を対象として、全例に手術加療を行っている。その臨床成績は良好で、14例中に2例にしか合併症(一過性腓腹神経麻痺1例、表層感染1例)は生じず、手術加療は有用と報告している。現時点では高齢者という年代においても、他の年代と同じく諸家の意見は分かれており、保存治療と手術加療の優劣は付け難いといえよう。

今回の2症例に対しては、患者とその家族に、保存治療と手術加療の両方のメリットとデメリットを説明した。その結果、2例とも保存的治療を希望した。保存治療を希望した理由の一つは、周術期合併症への危惧であった。今回は両者ともに虚血性心疾患の既往があり、抗凝固薬を内服していた。1例はそれに加えて、糖尿病の既往もあった。高齢者では周術期に呼吸器、循環器、泌尿器、精神科などの何らかの全身的合併症を起こし易く、この観点からは手術をしないメリットは大きい。

加えて、日常生活レベルに戻ることができれば十分という高くないゴールも、保存治療を選択した理由のひとつであった。手術を行うメリットの一つに早期運動療法が挙げられるが、それは主に早期スポーツ復帰や早期職場復帰を目指す者に対する利点である。そもそもスポーツや仕事を行っていない高齢者とは、治療ゴールが異なる。

一口に保存治療と言っても、固定具の種類(ギプス固定、機能的装具)、固定期間、可動域開始時期、荷重開始時期などにより千差万別であり、バラエティーに富んでいる。今回は、初期にはギプス固定を一定期間行う林ら²⁾の方法に準じて、加療を行った。保存治療を行う上で患者の治療に対する理解は非常に重要であるが、高齢者の場合、理解力に不安があることも少なくない。装具を正しく装着しなかったり勝手に外したりという心配が初期にはないこの方法は、高齢者にも用いやすい方法であるといえよう。

今後我が国は未曾有の高齢化社会を迎えるため、高齢のアキレス腱皮下断裂に遭遇する可能性も必然的に高くなる。一口に高齢者と言っても、スポーツを行う者もいれば寝たきりに近いような者もあり、その個体差は若年者以上に激しい。今回報告した2例は保存治療を選択したが、スポーツ愛好者で早期復帰を望む高齢者には、手術は選択することもある。大切なことは、個々の患者背景を十分に把握し、一つの治療方法に固

執せずに，症例に応じて使い分けることであろう．

結 語

70 歳以上のアキレス腱皮下断裂に対して，保存的加療を行い良好な成績を得た 2 例を報告した．

参 考 文 献

- 1) Čretnik, A., Košir, R., Kosanović, M. : Incidence and outcome of operatively treated Achilles tendon rupture

in the elderly. Foot Ankle Int., 31 : 14-18, 2010.

- 2) 林 光俊ら：60 歳以上の高齢者アキレス腱皮下断裂に対する保存療法．整・災外，32 : 511-515, 1989.
- 3) 中山正一郎，高倉義典：スポーツとアキレス腱断裂．MB Orthop., 16 : 8-15, 2003.
- 4) Nestorson, J., et al. : Function after Achilles tendon rupture in the elderly 25 patients older than 65 years followed for 3 year. Acta Orthop. Scand., 71 : 64-68, 2000.