Monostotic Fibrous Dysplasia の 1 治験例

福岡中央病院整形外科

古	賀	順	一
斉	藤	幸	洋
岩	淵		亮

A Case of Monostotic Fibrous Dysplasia

By

J. Koga, K. Saito & R. Iwabuchi

National Fukuoka Central Hospital,
Orthopedic Clinic.

A case of monostotic fibrous dysplasia which had onset at the age of three and had repeated treatments and relapses was reported.

A girl was struck on her leg at the age of three and X-ray examination revealed bony lesion of the right tibia. She was diagnosed osteitis fibrosa and treated by curettage and bone graft. At the age of five she was told relapse of the disease. However, it was left untreated, as she had no subjective complaints. At 9 years old she had swelling and tenderness on her right leg and visited our clinic. Under the diagnosis of monostotic fibrous dysplasia of the right tibia curettage, osteotomy and bone grafting were performed. In consequence the symptoms disappeared. At the age of twelve when she was re-examined recurrent bony involvement again appeared at the distal site of the tibia where bone grafting was previously done. Curettage and bone grafting was again performed. At 37th day following operation, no subjective complaint is present. Each of the repeated operations resulted in satisfactory union of the grafted bone. However, at the peripheral portion of transplantation relapses of the disease were observed at the same time following each operation. Sufficient curettage and bone grafting should be considered. Bone graft was excised from the contralateral side of the fibula at each operation. Excised portion of the fibula showed excellent bony regeneration. Therefore, at each operation the graft was able to be taken from the same site of the fibula. A present, it shows also good process of regeneration following the last operation.

3才のとき病巣の存在を指摘されて以来、約 10 年間にわたって再発と治療を繰り返してきた monostotic fibrous dysplasia の 1 症例を経験したので報告する。

症 例

9才6ヶ月、女。

主訴 右下腿の腫脹、倦怠感。

現病歴 3才のときコンクリート床で右下腿を強打し、レ線写真で「骨がこわれている」といわれ入院、手術をうけた。以後は特に異常を訴えなかったが、来院3ヶ月前石ころの上でころんで再び右下腿を強打し、以来同部の腫脹および同部の倦怠感があるため当

科受診。

既往歴	} 特記事項なし。
家族歴	

現 症

全身所見 皮膚着色、早熟その他特記すべき所見なし。その他支持組織に異常を認めない。

局所々見 右下腿はほぼ中央部で前方凸のゆるやかな彎曲を示し、軽い圧痛、叩打痛あり。局所熱感、浮腫および腫脹等は認めない。

検査成績

血液所見	} 異常なし、
尿 所 見	

血清蛋白	8.0g/dl
〃 アルカリフォスファターゼ	5.05 u
〃 酸フォスファターゼ	0.8 u
〃 P	5.08mEq/l
〃 Ca	4.35mg/dl
〃 コレステロール	188mg/dl
〃 梅毒反応	(—)

胸部レ線写真：異常なし。

レ線像および病巣部の組織像から表記の病名を与えたものであるが、この症例の既往歴について更に詳しく調査し、当該病院の御好意によつて借用した当時のレ線写真などによつて当時の状況を調べた。その内容を次に示す。

昭和32年4月(3才)

前述の事情で初めて疾病の存在を指摘された。

同年11月

入院、試験切除を受けた。病理診断名は線維性骨炎。

同年12月

病巣の搔爬および健側の腓骨を移植。

昭和33年3月

退院、疼痛その他の障害を訴えず歩行できる。レ線写真では移植骨片は大体癒合している。

昭和34年6月(5才)

再来、自覚症なし、レ線写真では移植骨片は殆んど吸収され、透明巣部は拡大し、脛骨前面の骨皮質は菲薄になり、前方凸にやや彎曲気味である。再発を指摘されたが放置していた。

昭和36年4月(7才)

小学校入学、正常児と同じく体育に参加している。

昭和38年8月(9才)

転倒して右下腿を打撲、同部の腫脹および倦怠感持続。

昭和38年11月

当科受診、レ線写真では透明巣の拡大と彎曲の増大を認める。健側に較べて成長の差は認められていない。

以後の経過

病巣部の切除と同時に切骨術および骨移植術を施行。この場合前回にも移植骨片として利用、切除された健側の腓骨は強固に再生されていたものを再び利用したものである(図参照)。

術後6ヶ月

透明部は全く消失し移植骨の癒合は完全に行われている。

術後1年1ヶ月

レ線学的に病巣は消失している、自覚症状も認められず全く治癒したかに思われた。

その後再来せず、近所の他の患者から間接的に別に障害を訴えることなく、元気に通学しているとの報告を受けている。

昭和41年7月(12才)術後3年1ヶ月

来院をすすめ、再来。患部に軽い倦怠感を訴えてきている。レ線写真では前回に搔爬切除して骨移植を行った病巣部では骨形成は良好であり、彎曲の変形は矯正されたままであるが、その末梢部に相当に広い透明部が出現して、当部に軽い圧痛と叩打痛を認める。前回に切除した腓骨のレ線像では、成長と共に強固な再生を認めたために、また病巣部を大きく切除して、この再生した腓骨の一部を利用して補填移植を行った。

術後3ヶ月

自覚症状はなく、レ線像では移植骨片の癒合は完全であるが、脛骨上1/4の部にいくらか透明な部を認め、あるいは同部に再発が起つたとも考えられ、今後、経過観察の必要がある。

本症の治療については確実な処理方法がないまま甚だ困窮させられるところであるが、以上の経過にみられる通り、骨形成を促すには出来るだけ完全に病巣部を切除して、十分な骨移植を行なうことで相当な効果はあげられると思う。再発防止については、はつきりした対策がないため積極的に骨移植を計画するのに多少意欲をそがれる感じはあるが、osteogenesis に対する matrix の提供という点からでも無意味ではないと考える。なお手術に際して移植骨片は健側の腓骨より

採取したが、切除した部の骨再生は良好であり、同一部位より3回の骨片採取が行われ、現在も骨再生は良好に行われつつある点は興味深い。

質問 国立がんセンター 前山 巖

脛骨切除術のごとく広範囲な長い移植骨片を採取した場合は普通の移植とは異っているが、やはり再発 fibrous dysplasia そのものか、それとも切除瘢痕によるものとは考えられないか。

回答 演 者

再手術した時の組織は瘢痕ではなかった。

追加 熊大北川敏夫

脛骨の外側骨皮質内に生じた組織学的に Fibrous dysplasia と診断された興味ある症例について述べた。

発言 国立がんセンター 前山 巖

長管骨を移植して移植骨が再発するというのはどうしてか、その移植骨の変化、移植骨から Spicula が出て来たことはないか、血行とかそういうものは fibrous dysplasia の場合関係しないか、それとも特別なものがあるか、天児先生の御意見を伺いたい。

発言 九大 天児民和

骨を移植すると大体1週間位で血管が入ってくる。腫瘍は血管と関係があるので多少悪い血管が入ればそういうことも考えられるのではないか。

著明な骨破壊を示した足部 Synovial sarcoma の1例と本邦における統計的観察

長崎原爆病院整形外科

三	原	茂
千	田	晃
安	達	清
檜	林	好
		隆

A Case of Synovial Sarcoma of the Foot with Marked Bone Destruction and Statistical Observation in Japanese Literature

By

S. Mihara, K. Chida, K. Adachi
& Y. Narabayashi

Nagasaki Atomic Bomb Hospital, Orthopedic Clinic

Case: 78-year-old woman. She was aware of a spontaneous tender swelling of the first metatarsal part of the right foot since June '62.

The tumor had been incompletely incised or excised six times during the last four years, but within about six months local recurrence has repeated.

At the time of her first appearance at our clinic (21st June '66), the tumor was as large as child's fist, and X-ray photograph of the right foot showed the remarkable bone destruction of the first, second and third metatarsus. Clinically it was diagnosed synovial sarcoma. Her right lower leg was amputated according to Syme's method (29th June '66).

The patient remains well four months later, and chest X-ray photograph revealed no signs of lung metastasis.