股関節に発生した巨大なる Osteochondromatosis の 1 例

広島赤十字病院整形外科

豊 永 敏 宏・富 重 守
奥 田 哲 章・鳴 戸 聡 雄
松 尾 陽 壮・西 山 義 弘
近 藤 正 一

Osteochondromatosis of the Hip Joint

By

T. Toyonaga, M. Tomishige, T. Okuda, T. Naruto,
Y. Matsuo, Y. Nishiyama and M. Kondo

Orthopaedic Clinic, Hiroshima Red Cross Hospital

Osteochondromatosis of the hip joint is uncommon. A man aged twenty-nine years was complaining of pain in the right hip joint, especially at the flexion position. Radiographs showed large extraosseous mass of opacities in the joint cavity. A tentative diagnosis of osteochondromatosis was made by arthrography. At operation about ten loose bodies were removed.

われわれは最近成人男子の股関節に発生した巨大なる Osteochondromatosis の一例を経験したので報告する。

症例：患者は 29 才男性。職業は自動車修理工である。右股関節痛を主訴として来院した。家族歴では特記すべきことはなく、既往歴で軽度肝障害がある程度である。

現病歴：約 5 年前から特別の原因も誘因もなく、徐々に右股関節を屈曲した時に疼痛を自覚するようになったが、安静時には全く症状はなく、跛行など歩行に支障を来たさなかつたので放置していた。49 年 6 月初旬当科外来を受診し、右股関節周辺に異常陰影を認めたので入院。

入院時現症：体格中等度で栄養は良好である。右股関節部に前方から骨性隆起を触れ、同部に圧痛はあるが熱感などの炎症所見は認められない。関節運動範囲では屈曲 110°, 内施 15° で健側に比べて軽度障害がある程度で屈曲内施位にすると疼痛が増強する。

X 線所見：単純 X 線像では、図 1 に示す如く右股関節の骨頭内下方から大腿骨頸部、更に大転子、小転子および濃淡種々の異常骨化像が認められ、大腿骨頭

図 1. 単純 X 線 像

内下方に圧痕像が見られる。この異常陰影像はほぼ右股関節全周に亘っていることが、図 2 に示す断層撮影像にて明らかである。血管造影では新生血管の増生や腫瘍への取り込みなどは認められない。しかるに関節造影では、図 3 で分かるように、大腿頸部を取り囲むように内下方に大きく囊状の濃い陰影が拡がっており、濃淡種々な陰影欠損像を認めた。

手術所見：前外側皮切を加え、大腿広筋膜張筋、中殿筋を分けて股関節部に達する。まず転子間にて骨性隆起の可動性を有する腫瘍を触れ、図 4 に示すよう

図2. 断層撮影像(前後)

図3. 股関節造影(ウログラフィン 15cc 注入)

に、縦切開を加えると、関節内遊離軟骨体は関節にはほぼ充満しており、淡黄色の関節液の流出と共に、白色光沢のある、表面不整の、巨大なる軟骨片をまず摘出した。次に股関節を脱臼させることなく、大腿骨を内外旋し、大腿頸部を中心に存在せる大小数個の軟骨遊離体を摘出した。後方は盲目的に指を入れ、遊離体が

図4. 手術所見(関節包の縦切開)

残存していないのを確認の上、関節内を生食洗浄した。なお滑液膜に炎症所見はなく、軽度肥厚がある程度で病的なものではないと判断し、これを全く切除することなく創を閉じた。

摘出標本：図5に示す如く、摘出遊離体は、大小約10個あり、白色で光沢を有しており、表面凹凸不整で小軟骨遊離片が癒合しているようにみえる。

図5. 摘出標本

組織所見：図6に示すごとく、軟骨組織が大部分を占めており、一部は骨組織に移行しているのが認められる。軟骨細胞の配列は不規則で、部分的に幼若な細胞や変性巣もみられ、表面は結合組織で被われていて多様な像を呈している。

以上より Osteochondromatosis と診断した。

術後経過：術後の単純X線像では、図7の如く異常陰影像は全くなく、骨頭内下方の圧痕像が明らかであ

図6. 組織像

図7. 術後単純X線像（骨頭内下方の圧痕像が明らかなである）

る。術後直後より 2 kg のスポンジ牽引、3 週目より松葉杖歩行、運動時の疼痛は軽減し、運動範囲も屈曲 110°で術前と変わらないが、内施 30°でやや改善されている。現在術後 7 カ月目で再発はなく経過観察中である。なお他関節は単純X線的には正常であった。

考察：Osteochondromatosis は 1900 年 Reichel が滑液膜に限局して発生し関節軟骨には異常を来たさないものを Osteochondromatose として最初に報告して以来、わが国、海外共に多くの発表がある。本症は中年の男性に多く、好発部位としては、肘関節、膝関節に多く、この両関節で全体の 80 % を占める。これに比べて股関節の発生率は極めて低く 5 % にすぎない。わが国の報告例では、近藤の集計によれば、1970 年までにわずか 6 例である。以後現在までに報告は見当らない。本症の発生機転については主に、Jones, 鳥山, 伊藤らの滑液膜の腫瘍化説と田平, Freund らの metaplasia 説の二つがあるが先に述べたように組織像に於いて種々の時期の像が混在していることより、滑液膜組織からの metaplasia ではないかと思う。これより本例では滑膜の切除を行っていないが、biopsy は少なくとも施行すべきであったと反省している。

結語：以上のごとく比較的稀有と考えられる成人男子の股関節に発生した Osteochondromatosis の一例を経験したので報告した。

文 献

- 1) 近藤：整形外科。21, 215, 1970.
- 2) 伊藤：整形外科。12, 965, 1961.
- 3) 笹川：整形外科。11, 263, 1960.
- 4) 茂手木：整形外科。15, 1129, 1964.
- 5) Bloom, R. et al.: J. B. J. S. 33-B: 80, 1951.
- 6) McIuor, A. et al.: J. B. J. S. 44-A: 87, 1962.