下肢血栓性静脈炎を合併した急速破壊型股関節症の1例

藍野病院整形外科

齊ノ内 二郎・津 田 精 一

市立枚方市民病院整形外科

武 田 勝 雄

A Case Report of Rapidly Destructive Coxopathy Associated with Thrombophlebitis of the Lower Leg

by

Jiro Sainouchi and Seichi Tsuda

Department of Orthopedic Surgery
Aino Hospital, Ibaraki, Japan

Katsuo Takeda

Department of Orthopedic Surgery
Hirakata City Hospital, Japan

We report on an elderly patient with rapidly progressive unilateral coxopathy, in which their hip joint broke down in a Short period. Under the diagnosis based on various examinations, Total Hip Replacement was performed, with good results obtained.

はじめに

高齢者に発症し、短期間に片側の股関節の破壊が進行する急速破壊型股関節症 (rapidly destructive coxopathy 以下 RDC と略す) は 1970 年に Postel³⁾ に報告されて以来、わが国では 1977 年に吉岡⁵⁾、伊藤¹⁾により多くの報告がみられる。しかし本症はまだ、変形性関節症 (osteoarthritis 以下 OA と略す) や骨頭壊死 (aseptic necrosis 以下 AN と略す) と異なった独立の疾患として確定していない。病態、成因に関して興味ある点が多い。我々は、本疾患と思われる下肢血栓性静脈炎を合併した1例を経験したので報告する。

症 例

71歳、女性。主訴は左股関節痛。既往歴・家族歴は特記すべきことなし。現病歴は1989年11月ごろより、特に誘因なく左股関節部痛が生じ、徐々に増強した。1990年2月13日当科を初診した。左変形性股関節症

と診断し、内服および外用剤にて加療を行った。同年3月上旬ごろに左下肢の腫脹も生じるため、同年3月17日本院外科を受診した。同年4月2日下肢血栓性静脈炎にて外科で入院加療を行った。同年4月下旬ごろから左股関節部痛が増強し歩行が困難となった。同年5月23日に当科に転科となった。入院時は身長144cm、体重40kg。栄養状態は良好である。左股関節部の内側に腫瘤を触知し、腫脹を認めた。骨頭、大転子部に圧痛を認め、運動痛が存在する。可動域は内旋以外は著明な制限はない。日整会变股症判定基準では100点満点で40点である。

血液、生化学検査は異常なく、血沈がやや亢進している。リウマチ検査や免疫学的検査は正常である。ツ反2+、喀痰塗抹・培養や関節液細菌学的検査は陰性である。

単純X線の初診時は骨頭の変形や臼蓋形成不全は認めないが、関節裂隙は軽度狭小化している。さらに1ヵ月半後の外科入院時では骨頭の変形が認められる。初診から3ヵ月後の整形外科入院時では関節裂隙は消

失して、骨頭は骨硬化を伴って臼蓋に陥入し、骨棘や骨嚢胞の変形性変化は認められない(図1)。

外科入院時の静脈造影のX線は軟部腫瘍の部分に一致して静脈が中枢部で途絶している(図2)。股関節の超音波は著明な関節水腫による関節包の腫脹や滑膜増殖が認められる。

図1 単純X線像

- a) 骨頭の変形や臼蓋形成不全は認めないが関節裂隙は軽度狭小化している。
- b) 骨頭の変形が認められる。
- c) 関節裂隙は消失して、骨頭は骨硬化を伴って臼蓋に陥入している。骨棘や骨嚢胞の変形性変化は認められない。

図2 静脈造影のX線像

軟部腫瘍の部分に一致して静脈が中枢部で途絶している。

股関節CTは頸部の前方にかけて軟部陰影の腫脹があり、一部石灰化が認められる。

1990年6月19日に生検、病巣搔爬を行い、滑膜の壊死物質で充満していた。以上の臨床症状やX線所見、滑膜生検などの諸検査からRDCと診断した。免荷により経過観察を行ったが、股関節CTでも臼蓋および骨頭部の破壊変形が著明となり、症状も増強したため、1990年8月2日に人工股関節置換術を施行した。

手術所見は骨頭表面の軟骨はまったく消失し、象牙化した骨に置き換わっていた。さらに表面には所々に縞状の骨髄も露呈していた。臼蓋部にも同様の変化もみられた。

病理所見は骨頭の関節軟骨はまったく認められなく、骨梁はSharpな断面を形成し、表層部では密に覆われていた。線維骨の形成は盛んであるが、壊死骨の吸収像は認めなかった(図3)。

術後、1年10カ月の現在では可動域制限はなく、日整会変股症判定基準では90点である。歩行や日常生活動作には支障なく良好な結果を得ている。

考 察

RDCの臨床像の特徴としてPostel³⁾は、高齢女性の片側に発症し1年以内に急速に進行し、疼痛の強い割に可動域制限は少ないなどの7項目をあげているが本症例はこのような7項目すべてに該当する症例であった。本症例では発症早期よりX線上の経時的変化が観察されたため、まず広範な関節軟骨の融解すなわちchondolysisが先行し、これに引き続いて急速な関節破壊が進行するという推移が明らかであった。この点、比較的末期まで関節軟骨が保たれるANとは

図3 病理所見

- a) 骨頭の関節軟骨は認めなく、骨梁はsharpな断面を形成し、表層部では密におおわれていた。
- b) 線維骨の形成は盛んであるが、壊死骨の吸収像は認めない。

異なり, primary OAにより近い病態と考えられる。本症の成因について検討すると, 下肢血栓性静脈炎により, まず循環障害²⁾が生じ, 滑膜の免疫不全⁵⁾や酵素学的異常⁴⁾から大腿骨頭の軟骨融解が生じる。その次には, 関節潤滑の不全によるストレス増大を惹起し, 骨粗鬆症¹⁾を基盤とする脆弱化した軟骨下骨組織が破壊される。また年齢による修復反応の欠如³⁾も加わって急速に病変が進行するものと考えられる。

ま と め

①RDCの典型的な症例を発症の初期から経時的に観察し得た。

②本症例は, 病理組織学的には骨壊死の所見は乏し

く, 変性性関節症の特殊型と考える点が多かった。

文 献

- 1) 伊藤惣一郎ほか: 老人に発症し, 急速に破壊の進行する変性性股関節症の5例. Hip Joint 3: 168-174, 1977.
- 2) Lequesne M et al.: La coxarthrose destructrice rapide. Rev Rhum 37: 721-733, 1970.
- 3) Postel M et al.: total prosthetic replacement in rapidly destructive arthrosis of the hip joint. Clin. Orthop. 72: 138-144, 1970.
- 4) Salvati EA et al.: clinical enzymatic and histological study of synovium in coxarthrosis. Int Orthop 1: 39-42, 1977.
- 5) 吉岡康裕ほか: 急速に関節破壊をきたした1症例. hip Joint 3: 163-167, 1977.