慢性関節リウマチにおける多数回手術例の検討

山口大学整形外科

脇 阪 敦 彦・河 合 伸 也
城 戸 研 二・斉 鹿 稔
野 村 耕 三・川 上 不二夫
木 村 光 浩・二 武 皇 夫

Multiple surgery in Rheumatoid Patients

by

Atsuhiko Wakisaka, Shinya Kawai, Kenji Kido,
Minoru Saika, Kouzou Nomura, Fujio Kawakami,
Mitsuhiro Kimura and Kimio NibuDepartment of Orthopedic Surgery, Yamaguchi University School
of Medicine, Ube, Japan.

We have performed 166 operations (including operations that performed in other hospitals) in 90 rheumatoid patients during a 10 year period. 46 patients (51%) required multiple (more than two lesions) surgery. The most common site of lesion were knee, hip and cervical spine. Although most patients felt uneasy about surgery, they did have high expectations of the outcome. In our hospital, RA patients tended to have cervical spinal surgery more often than noted in other reports. Some cases need cervical spinal surgery as a prophylactic measure nevertheless neurological conditions were good. Controlling the patients' general condition is an important key for multiple operations in RA patients.

Key words : Rheumatoid Arthritis (慢性関節リウマチ), multiple surgery (多数回手術)

はじめに

慢性関節リウマチは上肢, 下肢, 脊椎と全身の関節が多発性かつ, 進行性におかされるために日常生活に対する障害度が高い症状を有する関節に対して保存的治療が限界となるとどうしても多数回あるいは多関節にわたる観血的治療がおこなわれることになるが, このような多数回手術に関しては賛否両論がありその適応も悩むところである。

今回わたしたちは当科にて治療を受けた慢性関節リウマチの多数回手術例について検討したので報告する。

対象および方法

1983 年より 1993 年 3 月までに当科に入院した慢性

関節リウマチ患者 100 名のうち観血的治療をおこなったものは 90 名であった。そのうち慢性関節リウマチのために関節に対して当科ならびに他施設にて複数の観血的治療を受けた 46 名を多数回手術例として対象とした。多数回手術例 46 名の内訳は男性 6 名, 女性 40 名で, 最終手術時年齢は平均 56.1 才, 罹病期間は平均 14.5 年であった。最終手術時の stage は, 平均 3.6 であり class 分類では 2.8 であった。

検討方法として当科ならびに他施設にておこなった手術の内容の確認, 血沈の程度, RA test を検討した。またそのうち最近当科に入院した 12 名に関しては直接的に手術に対する患者の印象を知る機会があり, その内容も検討した。

その 12 名に対しては, 前回までの手術への満足度,

今回の手術への不安感、および期待度について調査した。

結 果

多数回手術のうちでは2回の手術がもっとも多く、60.2%を占めていた。最高回数は7回であった(図1)。さらに手術回数が2回の群、3回の群、4回以上の群に分けて年齢、罹病期間、STAGE、CLASS、血沈、RA TESTの結果を比較した。罹病期間については3回以下の群と4回以上の群では後者で長い傾向があり、RA TESTにおいてはばらつきが大きい、2回手術群よりも3回、4回以上手術群に高値が見られる傾向であった(表1)。

多数回手術のはべ122回にわたって行われており、部位別には膝関節がもっとも多く、股関節、頸椎と並び、さらに足趾、手関節の順に多かった(図2)。

直接検診した12名に関しては前回までの手術に対する満足度、今回の手術への不安、今回の手術に対する期待度についてうかがった。前回までの手術に関しては12名中10名(83%)は多少とも効果があった、あるいは非常に効果があったと感じていた。今回の手術に関する不安があると答えたのはやはり10名83%であった。逆に不安を感じないと答えた患者2名は、

図1 多数回手術例の手術回数

表1 手術回数による比較

	年齢 (歳)	罹病期間 (年)	赤沈 (mm/Hr)	RA test (IU/mi)
2回群	54.5±12.4	12.9±7.7	47±31	57.3±68
3回群	59.4±12.4	6.0±5	102±32	126±99
4回 以上群	58±7.8	20.2±10.2	46.2±26	92.2±136

ともに前回片側の人工膝関節置換術を受けており、その疼痛に対する効果が十分であったため今回の人工膝関節置換術を受けるに際して全く不安を感じないと答えている。また、今回の手術に対してはその効果には全員期待は寄せていた。とくに疼痛軽減にたいする期待は大きい傾向であった(表2)。

考 察

慢性関節リウマチに対する多数回手術の頻度について広畑らは465名の手術的治療中263名は複数回手術を受けていると報告しており、とくに下肢、手関節に多いとしている。小松原は慢性関節リウマチの手術療法は実際活動性より関節障害の改善を期待してstageがすすみ、内科的治療に反応しがたい症例も対象になっていると述べているが、手術療法の効果は術後、長期にわたる有効な内科的治療が必要であることを強調している。

当科においてはとくに3回以上手術例において頸椎手術をうける頻度がかかなり多い。齊鹿らは当科における慢性関節リウマチの上位頸椎に対する手術の適応と成績をまとめて脊髄症状が重篤な場合は予後が不良と述べており、椎間異常可動性が高い症例では、将来重篤な脊髄症を引き起こす可能性が高く、症例を選択して脊髄症が軽度の時期に予防的に固定術を行う必要性を述べている(表3)。

図2 手術部位

表1 直接検診

前回までの手術への満足度	83% (10/12)
今回の手術への不安	83% (10/12)
今回の手術への期待感有	100% (12/12)

表3 RAの上位頸椎病変(斉鹿ら)

手術適応：頑固な頸部痛で保存的治療に抵抗する
 神経症状が進行性
 椎骨動脈不全を伴う
 高齢者，重症例にはLuque rectangular rodによる
 固定が有用
 脊髓症状重症なほど改善悪い

症 例

ここで当科における多数回手術例を1例紹介する。患者は現在64才の女性であり，いわゆるムチランス型のRAである。歩行困難を理由にまずは5年前右膝につづいて4年前左膝にkinematic rotating hinge typeの人工膝関節を使用し，杖歩行可能であった。1年半後両手しびれ感，項部痛を訴え，環軸関節転位のためLuque rectangular rodにて上位頸椎後方固定した。術後alignmentの異常をきたしたが，脊髓症状は出現しておらず，項部痛も比較のおちついており，嚥下動作にやや困難がある程度である。

1年後左股関節痛にて歩行不能となり，Protorusio acetabuli，骨頭の急速破壊をみとめCharnley型の人工股関節置換術をおこなった。その後歩行訓練にて杖歩行可能となったが，8ヶ月後には脱臼を生じ，レントゲン上臼蓋側コンポーネントのlooseningが判明し，その4ヶ月後にreconstruction plate，シェーラーカップを用いて再置換術をおこなった。現在リハビリにて起立訓練中であるが，RAの活動性が高くと高く，さらに胃炎，食欲不振，depressionなど内科的治療

が徹底できなかったことも再置換術を早めた原因ではなかったかと考えている。

本症例のごとく，教室の峯らはリウマチ，頸椎疾患にうつ状態が比較的多く，さらに手術治療後の経過が思わしくないとさらにうつ状態が多いことを報告しており，慢性関節リウマチに対してはリウマチそのものの内科的治療を含め，全身的な管理が必要であることを改めて強調する必要がある。

ま と め

1. 当科10年間の慢性関節リウマチ患者は100名入院中46名に多数回手術を行った。
2. 部位は膝，股，頸椎の順位に多かった。
3. 患者の手術への不安は多いものの期待感はかなり高かった。
4. 頸椎に関しては症例によっては軽症のうちに予防的手術を行う可能性がある。
5. 多数回手術に対してはRAの全身的管理の重要性が改めて強調された。

参 考 文 献

- 1) 石川 斉ほか：慢性関節リウマチにおける多関節手術，多関節手術の成績と評価：季刊関節外科3 No. 2. : 183-192, 1984.
- 2) 小松原良雄：慢性関節リウマチにおける多関節手術，目的と適応：季刊関節外科3 No. 2. : 143-149, 1984.
- 3) 峯 孝友ほか：脊椎疾患における心因性要素—うつ状態について—，日整会誌S1133, 1987.
- 4) 斉鹿 稔ほか：慢性関節リウマチの上位頸椎病変に対する手術的治療および成績：関節外科11, 741-750, 1992.