70 年来の脛骨骨髓炎に対し 血管柄付広背筋皮弁移植を行った 1 症例

浜の町病院整形外科

真 鍋 尚 至・西 島 宗 孝

岩 城 彰・堤 義 明

藤 原 将 巳・大 石 聡

浅 山 勲・森 久 喜八郎

九州大学耳鼻咽喉科

熊 本 芳 彦

A Case of Chronic Osteomyelitis of the Tibia Treated with Musculocutaneous Flap Transplantation from Latissimus Dorsi

by

Takashi Manabe, Munetaka Nishijima, Akira Iwaki,
Yoshiaki Tsutsumi, Masami Fujiwara, Satoshi Ooishi,
Isao Asayama and Kihachirou Morihisa

Department of Orthopaedic Surgery,
Hamanomachi General Hospital

Yoshihiko Kumamoto

Department of Otorhinology, Faculty of Medicine,
Kyushu University

We treated chronic osteomyelitis of the tibia with musculocutaneous flap transplantation from the latissimus dorsi.

The patient was a 79-year-old male. He developed osteomyelitis of his right tibia 76 years previously. Since then, he had been treated with skin flap transplantation at the age of 38 and with Papineau's method 29 years later.

This time, a large skin defect was observed on the anterior aspect of his lower leg. *Pseudomonas aeruginosa* was detected from the pus culture.

We performed curettage and irrigation for the lesion twice to lessen the activity of infection. We then transplanted latissimus dorsi musculocutaneous flap to cover the defect of lesion.

Key words : chroni osteomyelitis (慢性骨髓炎), latissimus dorsi muscle (広背筋), musculocutaneous flap (筋皮弁)

は じ め に

慢性化膿性骨髓炎は、しばしば治療に難渋する。今回我々は脛骨骨髓炎に対し、血管柄付広背筋皮弁移植術を行い、骨髓炎を鎮静化し得た症例を経験したので

報告する。

症 例

79 歳、男性。3 歳頃、右脛骨骨髓炎と診断され、その後完治することなく経過していた。昭和 30 年 (38

筋皮弁を採取
図 1 術中所見 1

搔爬後 筋皮弁を被覆
図 2 術中所見 2

図 3 術後 6 カ月
筋皮弁の生着は良好である。

歳) 植皮術を, 昭和 59 年 (67 歳) には Papineau 法を行っている。平成 3 年 (74 歳) 頃再燃し, 切断を勧められるも拒否した。平成 8 年, 2 月 6 日当科紹介され初診となった。

入院時, 体格・栄養は良好で, 発熱はなかった。右下腿は腫脹し, 軽度の疼痛があった。右下腿前面に広範囲皮膚欠損あり, 悪臭の強い大量の排膿を認め, 培養にて緑膿菌を検出した。潰瘍周辺の皮膚癌を疑い, 病理検索を行ったが, 癌組織は認められなかった。入院時, 血沈値は 90/1 時間・122/2 時間と高度亢進,

CRP 1.9mg/dl, WBC 4300, RBC 281 万, Hb 9.2g/dl であった。単純 X 線上, 脛骨内側の広範囲にわたる骨皮質欠損, 及び反応性骨硬化像がみられた。CT では, 骨幹部の骨破壊と骨硬化性変化が著明であった。MRI では, 脛骨内外に肉芽組織と思われる信号, 骨幹部に反応性骨増殖を示す信号を認めた。

100 倍希釈ポピオンヨード液にて 1 日 2 回洗浄, 抗菌剤投与を開始した。抗菌剤は順に, CAZ, CPMX, CLDM, LVFX を使用した。経過中嫌気性菌検出の為, 高圧酸素療法も行った。平成 8 年 2 月 23 日, 及び 3 月 4 日, 病巣脛骨広範囲搔爬・洗浄を行ない, 膿排出は次第に減少。平成 8 年 4 月 17 日血管柄付広背筋皮弁移植術を行った。

手術はまず, 病巣の不良肉芽・腐骨及び骨硬化部を正常な骨皮質や骨髄が露出するまで再度搔爬し, 洗浄を行った。次いで胸背動・静脈を約 8 cm 付けた 10×23cm の紡錘状広背筋皮弁を採取した (図 1)。それぞれ脛骨動脈と伴走静脈に吻合し, 搔爬後の死腔を上記筋皮弁にて充填, 皮膚欠損部を被覆し縫合した (図 2)。

術後, 筋皮弁の生着は良好だったが (図 3), 約 12 カ月を経過した時点で骨折し, 他院にて保存的治療を行っている。これは長年にわたる骨髄炎によって骨が脆弱化していたことと, 廃用性骨萎縮がその原因と考えられる。

考 察

慢性骨髓炎の治療における病巣搔爬後の死腔充填の方法として、骨移植、Papineau 法、大網移植、筋皮弁移植、などの方法がある。骨移植は、搔爬が不完全な場合は再燃しやすく、骨欠損が広範囲に及ぶ場合には不適である。Papineau 法は、病巣が広範囲に及ぶ例にも適応があるとされるが、治療期間が非常に長い¹⁾。その点筋皮弁は、血行を有するため感染に対し抵抗力があり、壊死し難い。形が可塑性に富み、病巣搔爬後の広範囲にわたる死腔の充填と皮膚欠損の被覆

を同時に行うことができるという利点がある²⁾。

ま と め

70 年来の脛骨骨髓炎に対し、血管柄付広背筋皮弁移植を行い、骨髓炎を鎮静化し得た 1 症例を報告した。

参 考 文 献

- 1) 大西啓靖：慢性骨髓炎に対する Papineau 法．整形外科 MOOK, 15 : 234-253, 1982.
- 2) 嶋田隆夫：筋皮弁による慢性化膿性骨髓炎の治療．別冊整形外科，骨・関節感染症，15 : 160-163, 1989.