

Factors influencing progressive collapse of the transposed necrotic lesion after transtrochanteric anterior rotational osteotomy for osteonecrosis of the femoral head

久保, 祐介

<https://hdl.handle.net/2324/1931805>

---

出版情報：九州大学, 2017, 博士（医学）, 課程博士  
バージョン：  
権利関係：やむを得ない事由により本文ファイル非公開（2）



氏名：久保祐介

論文名：Factors influencing progressive collapse of the transposed necrotic lesion after transtrochanteric anterior rotational osteotomy for osteonecrosis of the femoral head

(大腿骨頭壊死症に対する大腿骨頭前方回転骨切り術後に壊死部の圧潰進行を引き起こす因子の検討)

区分：甲

### 論文内容の要旨

大腿骨頭壊死症 (ONFH) に対する大腿骨頭前方回転骨切り術 (ARO) は、骨頭の圧潰（陥没）した壊死部を非荷重部に移動させることにより関節を長期間温存しうる手術である。ARO 後に前方に移動した壊死部の圧潰進行が二次性の関節症性変化をきたし臨床成績不良をもたらすと言われているが、回転移動した壊死部の圧潰進行を引き起こす要因ははつきりわからっていない。そこで我々は ARO 後の回転移動した壊死部の圧潰進行に影響を及ぼす因子を調査した。

2000 年～2005 年に当院で ONFH に対して ARO を施行した 42 患者 47 股を対象とした。平均観察期間は 11.4 年 (10～14 年) であった。回転移動した壊死部の圧潰進行は少なくとも年 1 回撮像される X 線側面像を用いて評価し、年齢、性別、BMI、Harris Hip Score (HHS)、術前圧潰幅、壊死範囲、術後健常部占拠率（回転移動した大腿骨頭の健常関節面の割合）との関連を統計学的に調査した。

回転移動した壊死部の圧潰進行（圧潰進行群）は ARO 後平均 1.8 年 (0.5～3.7 年) で 17 股 (36%) に認め、すべて 4 年以内に圧潰進行していた。圧潰進行群の術前圧潰幅 ( $4.4 \pm 1.4$  mm) は圧潰非進行群 ( $2.1 \pm 1.0$  mm) と比して有意に大きく、多変量解析において回転移動した壊死部の圧潰進行に独立して影響を及ぼす因子であり、そのカットオフ値は 2.98 mm であった。単変量解析で術前 HHS の低値、広範囲の壊死域、術後健常部占拠率の低値もまた回転移動した壊死部の圧潰進行に影響したが、多変量解析ではこれらは独立した影響因子ではなかった。

ARO 後の回転移動した壊死部の圧潰進行は、主に術前圧潰幅に依存していることが示された。

