

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）



(別紙様式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			
論文調査委員	主査	九州大学	教授	中村 雅史
	副査	九州大学	教授	小田 義直
	副査	九州大学	教授	萩原 明人

論文審査の結果の要旨

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っきりわかっていない。このような背景の元に、本研究は、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明らかにすることを目的に行われた。

2000年～2005年に九大整形外科で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 ± 1.4 mm) は圧潰非進行群 (2.1 ± 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。

以上の成績はONFHの治療法改善に重要な知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったが適切な回答を得た。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。