

P8-4 右肩関節脱臼後腱板断裂によりリバーズ型全人工肩関節置換術を施行した症例報告

○峯本 夕輝(みねもと ゆうき)¹⁾, 藤原 拓哉¹⁾, 山本 真祐子¹⁾, 樋口 直彦²⁾

1)堀口記念病院 リハビリテーション科, 2)守山市民病院 整形外科

Key word : RSA, 広範囲腱板断裂, ROM 制限

【目的】 2014年4月より日本でもリバーズ型全人工肩関節置換術(以下RSA)が許可され実施されるようになってきた。本邦でも徐々に報告されてきているがまだ不明瞭な点も見られる。今回、当院にてZimmer Trabecular Metal Systemを用いてRSAを施行し自動関節可動域(以下ROM)が改善した症例を経験したので報告する。

【症例紹介】 70歳代女性。2015年3月16日自転車乗車中に乗用車と接触、転倒。当院に救急搬送され、右肩関節前方脱臼と診断される。保存療法にてリハビリテーションを実施するが、ROM改善されず再度精査すると右肩関節腱板広範囲断裂と診断され2015年6月に当院にてRSA施行した。

【説明と同意】 患者本人に対し、学会にて症例報告を行うことについて、書面と口頭にて報告の概要を説明し同意を得た。

【経過】 術後のリハビリプログラムは術後3週間装具固定。固定除去までは患部外トレーニングを実施し、肩関節可動域練習、日常生活動作練習は装具除去後から制限なく開始している。今回は肩関節屈曲、外転、外旋ROMを(術前/術後1か月/3か月/6か月/12か月)で評価した。結果として屈曲(35°/30°/85°/90°/100°)、外転(50°/30°/85°/80°/85°)、外旋(20°/5°/5°/10°/25°)であり、屈曲、外転動作でROMの改善が見られた。安静時疼痛は術前、術後ともにVASOであった。日常生活動作では術後3か月ごろより徐々に洗顔、洗髪動作が可能になり術後6か月ごろには身の回り動作がほぼ自立まで改善が見られた。しかし、洗濯物を干す動作や、頭上での作業は術後12か月時点でもやや困難な状態であった。

【考察】 RSAは、変形性肩関節症や修復困難な腱板断裂を受傷した症例が適応となる。本症例は、前方脱臼後腱板広範囲断裂を呈し、ROM制限が著明となりRSA施行の対象となった。術後の安静時疼痛に関しては、早期から見られなかった。可動域に関しては、屈曲及び外転可動域が術前に比べ術後3か月の早期より大きく改善が見られた。しかし、外旋可動域は術前と大きな変化は見られなかった。RSAは、腱板が機能していない状態でも三角筋の作用で屈曲・外転可動域の改善が見られる。本症例は、術前より三角筋の筋力低下が著明であった。術後固定期間が終了してからは、制限なく積極的に三角筋の筋力強化に努めた。その結果、肩関節ROM改善につながったと考える。外旋ROMにおいても、固定期間終了後より積極的に運動を実施したが、術前後で著

明な改善は見られなかった。

今回、患者様の術後満足度は高く得られた。可動域の改善、それに伴う身の回り動作の改善が、満足度向上に繋がったと考える。

現在は症例数が少ないため、今後は経験症例数を増やし当院でのリハビリプログラムを確立していきたい。

【理学療法研究としての意義】 右肩関節板断裂に対しRSAを施行した症例を報告した。RSAに対する理学療法の報告は明らかにされてきているが不明瞭な点も多い。今回症例報告を実施し情報の提供、共有を行い理学療法の前進に繋げていきたいと考える。