



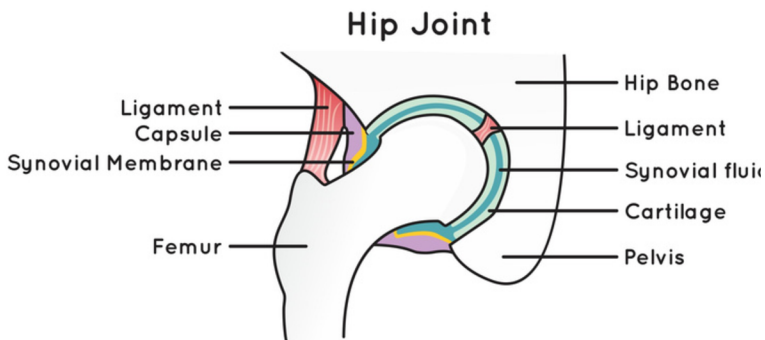
股関節の内膜（滑膜） に影響を及ぼす疾患

PATIENT INFORMATION FACT SHEET

股関節軟骨腫症と色素性絨毛結節症候群（PVNS）は、どちらも滑膜（関節の内膜）に影響を及ぼす股関節に起こる比較的まれな疾患です。診断と治療を怠ると、関節がさらに損傷する可能性があります。

軟骨腫症
骨軟骨腫症または滑膜軟骨増殖症とも呼ばれる。

軟骨腫症結節を示す股関節鏡像。(Mazek, J. 2024)



定義

軟骨腫症はまれな良性疾患であり、関節の内膜（滑膜）を侵す。一般に30～50歳で発症し、男性に多い。症状が進行すると、患部の関節内膜が異常に増殖し、軟骨結節が形成されます。この軟骨結節の数は非常に少ないものから数百個に及ぶものまで様々です。軟骨腫症には2つのタイプがあります：

原発性軟骨腫症（ライチェル症候群）

- 通常1関節にのみ発症
- 原因不明
- 結節が小さいため、二次性軟骨腫症に比べて症状が軽い。

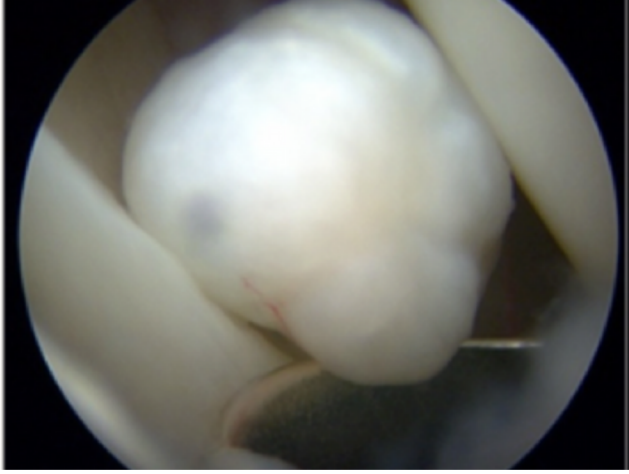
二次性軟骨腫症

- - 外傷や変形性関節症の結果として関節が損傷し、緩い小体が形成される。
- - 遊離体の大きさは数mmから数cmと様々である。
- - 小結節は折れて関節腔内を移動し、関節面をさらに損傷して変形性関節症になることもある。
- 大きな軟骨腫症緩徐体を示す股関節鏡像 (Carulli, C. 2024)



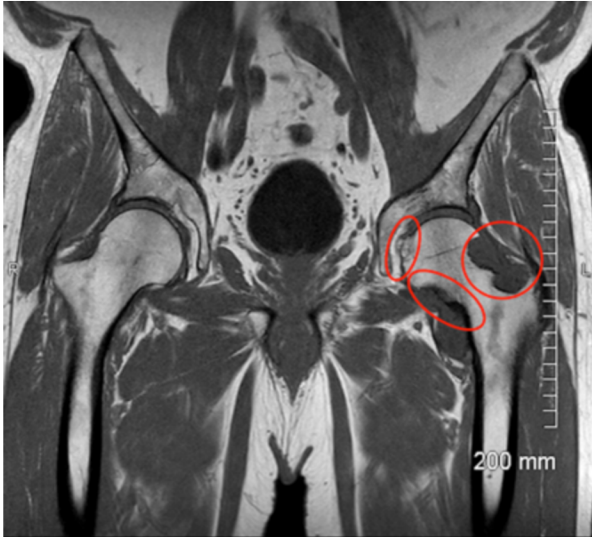
徴候と症状

- 痛みと圧痛
- 腫脹-著しいこともある
- 可動域の減少
- ロッキング
- 動作中、きしむ音、砕ける音、破裂音が聞こえる。



診断

診断は難しく、何年もかかることもある。理学的検査に加え、画像診断が行われることが多いが、結節が石灰化していない場合、X線などの画像診断で確認することは困難である。軟骨腫症の画像例を以下に示す：



軟骨腫症を示す股関節MRI画像
(RNOH/Pressney, I 2024)

手術以外の治療

評価と画像診断の後、関節の損傷や悪化が起こらないように、症状や変化を長期的に観察することになります。患者さんによっては、症状が自己制限的で、活動性を改善し、抗炎症薬や凍結療法を使用することで、外科的治療が不要になる場合もあります。症状が進行し、より重篤な症状や損傷が生じた場合は、外科的治療が唯一の選択肢となります。

外科的治療

この場合、関節の内膜を切除するかしないかにかかわらず、緩んだ関節を切除することが多く、滑膜切除術として知られています。この手術は、関節鏡視下手術で行われることもあれば、大きく切開する開腹手術で行われることもあります。

股関節軟骨腫症は20%の患者さんで再発する可能性があります。

手術後に期待されること

関節鏡手術後の回復は一般的に開腹手術後よりも早く、したがって活動への復帰も容易です。スポーツへの復帰は手術所見にもよりますが、股関節温存術を担当する外科医と理学療法士がアドバイスを行います。

最初の2~3ヶ月は体重の負荷や活動に制限があるかもしれませんが、これは外科医によって異なり、手術所見や行った手技によって異なります。

理学療法は術後から開始することができ、手術の内容や個々の目的に応じて、最長6ヶ月かけて徐々に可動域、安定性、筋力、可動性、機能を高めていきます。



For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.