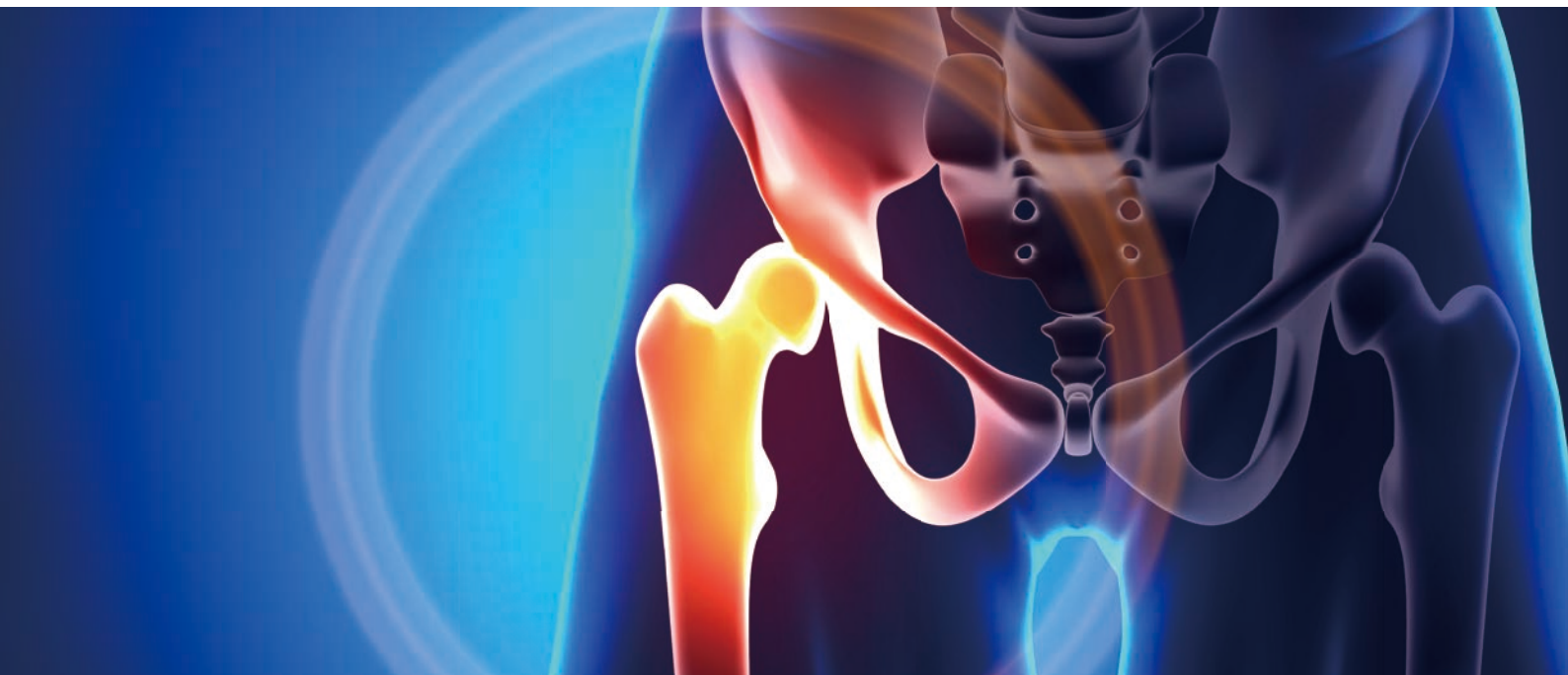




第141回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会

The 141st Meeting of the Central Japan Association of Orthopaedic Surgery and Traumatology

ランチオンセミナー16



日時: 2023年10月7日(土) 12:50~13:50

会場: 第8会場(神戸ポートピアホテルB1F生田)

座
長

角田 雅也 先生

三田市民病院 院長

演
題
／
演
者

**高齢者大腿骨転子部骨折に対する
anterior support screw、
PMMA/CPC Augmentation 3種の比較**

近藤 陽 先生

一宮西病院 整形外科

演
題
／
演
者

**大腿骨転子部骨折への挑戦
—固定力向上を目指して—**

岩倉 崇 先生

三田市民病院 整形外科

認
定
単
位

本セミナーは日本整形外科学会の教育研修単位《N》が取得できます。

日整会 必須分野: [2] 外傷性疾患(スポーツ障害を含む) [11] 骨盤・股関節疾患



高齢者大腿骨転子部骨折に対するanterior support screw、PMMA/CPC Augmentation 3種の比較

一宮西病院 整形外科 近藤 陽 先生

高齢者人口の増加に伴い大腿骨転子部骨折も増加の一途をたどっており、『Trends in Hip Fracture Incidence in Japan: Estimates Based on Nationwide Hip Fracture Surveys From 1992 to 2017』によると、2017年で193,400例(男性44,100例、女性149,300例)と推測されている。高齢になるほど大腿骨転子部骨折の割合が増加し、『大腿骨頸部・転子部骨折のガイドライン 野田智之、尾崎敏文著』には、「本骨折は寝たきりの原因となるばかりでなく受傷後の生命予後を確実に短縮させる為、医療経済的問題と併せて大きな社会問題とも考えられ、その治療法ならびに予防法の標準化は喫緊の課題」とされている。

この大腿骨転子部骨折の予後をさらに悪化させ、患者およびその家族、医療経済に大きな負担をかけるのが再手術であるが、原因として最も多いのはカットアウトである。『大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドライン改定第2版』では、発生頻度はshort femoral nailで1.6～5.3%と報告されており、不十分な整復や骨粗鬆症による骨脆弱性等により発生する。近年本邦でもカットアウトを防止する為、様々なインプラントが使用可能となっている。当院では高齢大腿骨転子部骨折に対する治療方針として、short femoral nailにanterior support screwによる骨性支持の保持と、PMMAまたはCPCを使用したcement augmentationを症例によって使い分けしている。本講演では、それぞれのインプラントの特徴と、tips & pitfallsについて紹介する。

大腿骨転子部骨折への挑戦 —固定力向上を目指して—

三田市民病院 整形外科 岩倉 崇 先生

大腿骨転子部骨折に対する骨接合術では、術後の合併症としてFixation failure (再転位やカットアウト、偽関節)があげられる。不安定型転子部骨折は予後不良因子の一つであるが、不安定性の正確な評価は単純レントゲン像では困難であり、3D CTによる評価が必須である。また、不安定型転子部骨折では、整復位損失が危惧されるため髄内釘固定が推奨され、加えて様々な対策が講じられているが、一筋縄ではいかない。現在不安定型転子部骨折に対する髄内釘固定の際に、“すべきこと”や“できること”として、主に下記の5つがあげられる。1. 良好な整復位の獲得 2. 骨頭内ヘッドエレメント(ラグスクリュー)の良好な挿入位置 3. 骨頭把持力の向上 4. 髄腔内での nail の安定性の向上 5. 後外側骨片(大転子骨片)の整復固定。本講演では、上記の各項目に関して知識の整理を行うとともに、現在我々が使用している髄内釘(ユニコーンネイル; HOYA Technosurgical株式会社)で固定力向上のためにできることを紹介する。