

一般演題3 O3-4

治癒開始までに時間を要した化膿性肩関節炎に対して高気圧酸素療法を用い治癒した2症例

仁丹克則

名古屋徳洲会総合病院 整形外科

【はじめに】

化膿性肩関節炎の発生頻度は膝、股関節に比べ遙かに少なく、化膿性関節炎の10%前後とされている。一旦発症すると治療に難渋することが多く、根治は容易ではない。診断、治療が遅れると重篤な機能障害を残し、場合によっては致命的な状態に陥る可能性がある。今回、我々は糖尿病コントロール不良症例で、且つ治療開始までに時間を要したが、関節鏡視下デブリドマンと高気圧酸素療法を用いて良好な治療成績が得られた2症例を経験したので報告する。

【症例1】

肩関節治療歴のない糖尿病を既往にもつ72歳男性。誘因無く発症した左肩痛を主訴に医療機関を受診。内服処方にて帰宅するも愁訴増悪にて3日後に来院。MRIにて骨髓炎を示唆する信号変化と広範囲の炎症を示唆する信号変化と認め、肩関節穿刺液より *Staphylococcus Aureus* が検出、化膿性関節炎の診断にて入院となるも手術療法の同意が得られず、抗生剤 (ABPC+SBT1.5g x2) 投与を開始。9日経過した時点で手術治療の同意あり関節鏡視下デブリドマンを全身麻酔下にて施行、術後から高気圧酸素療法を開始。2.0ATA60分間一日一回、8日間で施行。また抗生剤を変更 (MINO100mg x2) し14日間投与。白血球数が陰性になったため抗生剤を内服に変更 (MINO50mg4Cp) し2ヶ月投与。術後一年経過時点での採血においてCRP0.3mg/dl未満、白血球数6200と再燃無く、肩関節機能に関しても、JOA score 92点、日常生活に不自由が無い状態にまで改善した。

【症例2】

肩関節治療歴のない糖尿病を既往にもつ71歳男性。3ヶ月前から左肩の痛みとしびれ感を自覚、4日前より疼痛増悪したために来院となる。MRIにて骨髓炎を示唆する信号変化と広範囲の炎症を示唆する信号変化

を認め、肩関節穿刺液より group G streptococcus が検出し化膿性肩関節炎の診断で入院、同日に全身麻酔下にて関節鏡視下デブリドマンを施行、術後から高気圧酸素療法を開始。2.0ATA60分間1日1回週6日で30回施行。抗生剤 (CEZ2g x2) を4日間投与後に変更 (PCG400万x4 + CLDM600mg x2)。9日間投与後、CRP値の軽度持続を認めたことから抗生剤を変更 (MINO100mg x2)。4日間投与、CRP値の低下がみられたので内服に変更 (MINO50mg4Cp) し1ヶ月投与。術後7ヶ月経過時点での採血でCRP0.3mg/dl未満、白血球4400と再燃無く、肩関節機能に関して、JOA score86点と機能的にも改善している。

【考察】

化膿性関節炎の基本的治療としては、排膿、デブリドマンが第一選択とされ、治療が遅れると重篤な機能障害を残し、場合によっては致命的な状態に陥る可能性がある。また、広範囲の感染や骨髓炎をきたした症例は予後が不良とされる。

川瀧らは感染に対する高気圧酸素療法の効果として、細菌に対する直接効果、白血球の殺菌作用の増強、抗菌薬の殺菌作用の増強、虚血性軟部組織の創治癒促進、壊死骨の吸収、骨形成能の促進をあげており、骨髓炎を併発した化膿性肩関節炎に対しても上記の機序から有効な手段であると考えられる。

【結語】

排膿、デブリドマン施行まで時間を要し、画像所見より予後不良と考えられた化膿性肩関節症例に対して、関節鏡視下デブリドマンに高気圧酸素療法を併用することで、早期に感染が沈静化し肩関節機能も温存できた。