

introduction

人工膝関節単顆置換術 (unicompartmental knee arthroplasty ; UKA) はとても魅力的な術式である。適切な症例に適切に手術された UKA の臨床成績は素晴らしく、時にまったく無症状な膝、いわゆる “Forgotten Joint” ともいえる膝に、しかも比較的早期になることも珍しくない。外来で拝見するそのような患者さんの顔はニコニコしており、整形外科医をやっていて良かったと感じる瞬間である。「あの痛くてつらかったのが、ウソのようです。先生のウデが素晴らしいんですね」外科医冥利に尽きる褒め言葉である。筋肉への侵襲が少ないからだろうか、4本の靱帯がすべて正常に機能するからだろうか、膝蓋大腿関節と外側半月板が正常に残っているからだろうか、患者固有の膝関節形状が再現されるからだろうか。おそらく、それらすべてであろう。逆にいうと、それらのうちどれかが破綻している UKA は、「まあまあ」良い膝になる。人工膝関節全置換術 (total knee arthroplasty ; TKA) とそれほど変わらない、臨床的には成功した膝で、患者も満足していそうだが、ちょっと愁訴があり、Forgotten joint ではない膝。患者の顔も満面の笑みとまではない。それでもよいかもしれないが、1人でも多くから先ほどのような言葉を聞きたいではないか。

UKA は適応が重要である。失った関節面を補填する手術なので、下肢アライメントの矯正は、補填した分までに限られる。温存したコンパートメントに障害があれば愁訴が残るかもしれない。靱帯をすべて温存するため、靱帯そのものが正常でなければならないし、それらの緊張を阻害しない関節面形状を作らなければならない。そのため、正確な手技も求められる。インプラントの形状とコンセプトも重要である。正しい設置とは何かの正解も知りたい。正解へ導くための手段も知りたい。これまでの成績はどうなっていて、今後の展望はどうなっているのか。

わが国の UKA の手術件数は増加傾向にある。TKA 症例数の 20% くらいが適切という意見もある。しかし、TKA よりも悪い膝を作っては本末転倒である。長期成績が担保されていた TKA に勝るとも劣らない膝を作りたい。安全・確実を担保しながらも、少しでも良い膝を得るために必要な Tips が本特集に込められていると思っている。

東京女子医科大学整形外科
岡崎 賢