

人工膝関節再置換術の適応と限界

～難渋症例の攻略法～

TKA Revision Seminar 2012

【日時】：平成 24 年 11 月 9 日（金）

【参加者】：江本院長、湯朝副院長、樋口 Ns、松尾 Ns、高橋 Ns、池田 PT、中畑 PT、長谷 PT

【場所】：福岡市博多区

【講演内容】

①Managing the Difficult Failed Total Knee with the BKS Revision Knee System

（BKS revision system を用いた、TKA の難症例・不全例への対処法）

Joint Reconstruction and Joint Preservation Center Mountain

Orthopaedics Utah : Joshua Hickman MD

②High Flexion Knee and High Demand Polyethylene

（高屈曲人工膝関節と高需要ポリエチレン）

・ Clinical Professor of Surgery – University of Utah Dept. of Orthopedics

・ Private practice – The Orthopedic Specialty Hospital Salt Lake, Utah : N.G. Momberger M.D.

③7 年間 BKS の人工膝関節の使用と経過について

江本ニーアンドスポーツクリニック 院長：江本 玄

会場には、人工膝関節の手術を施行する諸先生方がミーティングに参加されていました。

上記の講演内容は、BKS（人工関節メーカー）の人工膝関節再置換術に関する対処法や従来の人工膝関節よりも深屈曲（深く膝関節が曲がる）の新商品の紹介がありました。

Joshua Hickman MD、N.G. Momberger MD 講演の

座長は当クリニックの江本院長が務め、自身でも講演を行いました。



○**Joshua Hickman MD**は、世界における Revision（人工膝関節再置換術）は、6～9%と報告していた。これは、アメリカ、オーストラリア、イギリス、スウェーデン、日本のデータです。BKSの人工膝関節再置換術システムは、使いやすいとも話していました。世界では、再置換術が増加しているとも報告していたので、まずは体重管理の徹底と筋力トレーニングなどのリハビリの重要性を患者さんにこれからも伝えていかなければと考えさせられました。

○**N.G. Momberger M.D.**は、従来型の人工膝関節で許容屈曲角度を超えてしまうと人工関節の脱臼や膝関節内に強い接触ストレスとずれる力が生じると話していました。こういった問題点を解消するものとして、BKSが開発中の高屈曲人工膝関節（従来型の人工膝関節よりも深く曲がる）の商品紹介を行っていました。人工膝関節置換術を受ける患者さんの平均年齢が低下していることからポリエチレンの改良についても報告し、人工膝関節に対する期待が高まっていると話していました。



【感想】

医師を対象とした人工膝関節の講演に私たちメディカルスタッフも特別に参加させて頂きました。この講演では院長が座長を務め、海外の Dr が講演を行うため、もちろん英語が必須です。改めて英語の勉強が必要だと痛感しました。人工膝関節の再置換術の症例は当院でも何例かありますが、再置換術を余儀なくされた膝の状態は想像を絶する関節が待ち受けているためとても難症例となります。その状態から患者さんの膝に近づけるための選択肢がより多い方が高性能の人工膝関節を施行する事が出来るのです。世界で活躍されている Dr から再置換術のなかでも選りすぐりの難症例を講演で聞き、専門クリニックとしてリビジョンシステムをよく理解しておくことは、これからも避けられない大きな課題であり、とても貴重な講演でした。

また、院長の講演では当院で施行した7年間の結果をまとめたもので、とても解り易く、過去を振り返るためのいい機会となりました。

今回、このような貴重な講演に参加させて頂き、国際的な交流に触れることはとても刺激となり、今後も専門スタッフとして日々勉強し患者さんに貢献出来ればと思います。

樋口 菜津子

アメリカにおいては、膝の痛みがあれば若年者でも人工関節をされるという背景で、若いからこそ活動量も多く、スポーツを望まれ深屈曲タイプの人工関節への期待が高まっていることを知りました。私は、米国では痛みをとる事が一番の目的だと思っていたので、そこまで深い屈曲を望むという事に驚きました。日本においては、正座といった和式の生活をする上では、要望されることが多い深屈曲ですが、まだ開発段階ということで、今後の実績が期待される人工関節だと感じました。

人工関節再置換術は、すべての人工関節のうち約6～9%ということでした。再置換術は、いろいろな機械選択肢によって難しい事ではないとの事でした。

松尾 伊津子

人工関節学会に参加させていただきました。初めての学会への参加は、とても緊張しましたが、良い刺激になったと思います。講演はすべて英語での発表で、質疑応答では通訳がありましたが、専門的な事で難しく感じました。

今後はもっと、英語はもちろん専門的なことも勉強の必要性があると痛感しました。これから勉強していくことをしっかり身につけて、患者さんに提供していきたいと思います。

高橋 未奈

今回、セミナーに参加させて頂きました。TKAの再置換術について、深屈曲モデルの開発についての講演でしたが、内容はとても興味深いものでした。特に深屈曲モデルについてですが、正坐が習慣である日本人にとっては、患者さんの満足度に関わってくることであり、実際に見てみたいと思いました。今回の講演は英語であったため、自身の英語力のなさを改めて痛感することとなりました。新しい知識を得るとともに、今後の課題もみつきり、とても貴重な時間となりました。参加させて頂きありがとうございました。

池田 真琴

まず、以前のアメリカでの研修でも思ったことですが、今回の講演を聞いて改めて思ったことはどちらのアメリカのDr.も自信を持って話をされていたことやスライドの構成、そしてつまりは多大な努力や研究をされていると容易に想像できたことでした。自分も両Dr.のように自信を持って、話をでき、治療に当たれるようもっと努力していかないといけないとまず思いました。

再置換術に関してのものや高屈曲型の人工膝関節の講演をして頂きましたが、いずれも自分はあまり聞くことのない内容のものであったので非常に興味深く聞くことができました。高屈曲型人工膝関節に関しては、全く問題がないという訳ではありませんが、日本の生活様式には膝が曲がるということは1つのステータスでもあるので、自分としても今後行われていく研究発表などを随時追ってみたいと思います。非常に良い講演を聞かせて頂きました。ありがとうございました。

中畑 晶博

アメリカで人工膝関節の手術を施行される Joshua Hickman 医師、N.G. Momberger 医師の講演と江本院長の研究を聞かせて頂き、色々と考えさせられました。アメリカでは、日本の和式生活様式のように膝関節を深屈曲（膝を深く曲げる）することは必要ではないと思っていましたが、N.G. Momberger 医師は、BKS の深屈曲人工膝関節（膝を曲げる許容角度 150°）の商品紹介を行っていました。当院では、従来型の人工膝関節（膝を曲げる許容角度 125°）を主に使用しています。今後、深屈曲人工膝関節と従来型の人工膝関節はどちらが主流になるか気になる講演でした。

また、アメリカでは人工膝関節置換術を受ける患者さんの平均年齢が低下し、活動量の高い状態の方やスポーツ活動継続する方には、どちらを選択させるべきか今後の見解に興味があります。

今後も患者さんと接する中で、こういった経験を活かしていきたいと思います。

貴重な経験をさせて頂き感謝致します。

長谷 拓也