

中足骨基部疲労骨折例の検討

医療法人承継会 井戸田整形外科名駅スポーツクリニック
亀山 泰

公益財団法人 スポーツ医・科学研究所
横江清司 熊澤雅樹

医療法人承継会 びわく整形外科
井戸田 仁

医療法人鬼頭会 鬼頭整形外科スポーツクリニック
鬼頭 満

【はじめに】

中足骨疲労骨折は、足部足関節では最も多く発症する疲労骨折であり、ほとんどが骨幹部にあり、6-8週のランニングやジャンプの中止など保存療法で治療する。

しかし中足骨基部の疲労骨折は第5中足骨の近位骨幹部以外は稀で、診断がつきにくく、しかも難治性である。今回中足骨の基部や近位骨幹部の疲労骨折例について検討した。

【対象と方法】

スポーツ医・科学研究所で治療した中足骨疲労骨折は196例201足あった。

このうち近位骨幹部や基部例は第1中足骨に4足、第2中足骨に8足、第3に2足、第4に5足あり、第5中足骨の近位骨幹部のいわゆるジョーンズ骨折として44足あり、骨幹部と比べ難治性であった。各骨折について述べる。

【症例】

第1中足骨基部例はレントゲンでは骨硬化像がみられ、MRIのT2強調画像で低信号、脂肪抑制画像で高信号を示した圧迫タイプの疲労骨折で4足にみられ、うち2例は女子フィギアスケート選手で、ジャンプやダッシュの禁止で改善した。

第2中足骨基部は内側と外側の楔状骨に囲まれた第2中足骨基部にストレスが加わった横骨折タイプと、内側のリスフラン靭帯付着部の遠位から斜めに骨折

線が入る斜骨折のタイプがあり、第2中足骨で体重を支えるクラシックバレエにやや多く、初期では単純X線では不明でMRIやCTで診断する。症状が乏しく診断がつきにくいいため遷延治療や偽関節となり難治性である。

第3中足骨は最も少なく2足で、MRIとCTにて確認された。足底から関節面にかけて斜めに骨折が入り、約3か月のランニング・ジャンプの禁止で保存的に治療した。

第4中足骨の近位の疲労骨折は第4-5中足骨の関節面よりすぐ遠位の外側から骨折線がはいり、第5中足骨近位外側のジョーンズ骨折と同様の位置にあり、難治性で偽関節になるものもあった。

第5中足骨のいわゆるジョーンズ骨折では、ハイアスリートには螺子髓内固定を39足に行い、再骨折例には螺子の入れ替えを偽関節例には骨移植を3例追加した。

【まとめ】

中足骨疲労骨折のうち、稀な基部や近位骨幹部について検討した。

単純X線では初期の例では診断がつかず、症状も限局しないため、診断が遅れ遷延治療や偽関節になることが多い。

第5中足骨近位骨幹部疲労骨折は、フットワークの問題もありトップアスリートでは手術適応になることが多い。