関節リウマチおよび腱板断裂による肩障害にたいする肩人工関節置換術、リバースショルダーについて

当院では関節リウマチによる肩関節障害に対しての疼痛の軽減　機能回復のための手術および理学療法を行っています。肩関節は、非荷重関節ですが可動域が広く障害されると疼痛が夜間などに強く問題になります。肩腱板断裂にたいして腱板縫合術、リバースショルダーも行っています。

肩関節にたいする手術法

✚ 肩関節鏡による滑膜切除

画像検査で肩関節の骨破壊が軽度で可動域制限などの機能障害は少ないが、薬物療法を行っても腫脹や疼痛が強い、関節水腫が著しい場合に行います。近年滑膜切除の有効性には疑問視されることもあります。理由として長期的に関節骨破壊の抑制効果が乏しいことが指摘されているからです。しかし当面の関節水腫や疼痛軽減には有効と考えます。

手術は関節鏡を用いてシェーバーといわれる器具にて関節滑膜を切除します。数日の入院にておこなえます。

✚ 人工肩関節置換術

人工関節は膝、股関節では多数の手術が行われており、関節機能を改善するための有効な手術です。肩関節についても骨破壊が強い場合に手術の適応になります。肩関節は肩腱板とよばれる筋肉があり、肩を可動させるための重要な仕組みです。この腱板も関節リウマチの炎症が強い場合は、断裂や損傷を認めます。人工肩関節は腱板の機能が残存していないと、術後の肩関節の動きが悪くなります。このため十分に腱板機能が残っていることが重要です。腱板機能については、臨床所見以外にMRIや関節造影検査や造影後CT検査をもちいて評価をします。

✚ リバースショルダー　人工逆肩関節全置換術

リバースショルダーは、日本語訳をしますと人工逆肩関節置換術と訳されますが、通常はリバースショルダーとよばれています。人工肩関節置換の一種です。解剖学的には人の肩関節は上腕骨側が凸で肩甲骨側が凹になっています。これがリバースショルダーでは逆になっております。何故、逆向きなのかといいますと、腱板断裂（加齢や使い過ぎ）や腱板機能が不良であると、肩関節挙上が困難になり疼痛を生じます。このため通常の人工肩関節置換術では肩の挙上ができず問題となります。肩腱板機能がよくなくても肩関節の挙上が可能な人工関節が考えられ、実用化したものです。

ただ肩関節の挙上角度は個人差が多いですが、90度から120度程度で完全挙上は困難です。しかし従来の人工関節と比較し腱板機能の低下がある場合には、たいへん改善しています。当院でも関節リウマチ、腱板断裂、肩の粉砕骨折の患者さんにはリバースショルダーを行っています。

✚ 肩人工骨頭置換術

関節リウマチによる骨破壊が強く肩甲骨側の骨が壊れていると、骨移植を併用し可能な場合もありますが、リバースショルダーは困難になります。この場合は上腕側のみを交換する人工骨頭置換術を行います。肩の挙上の改善は少ないですが、関節炎が鎮静し疼痛や関節水腫が軽減します。

リウマチによる肩関節障害および腱板断裂については　担当医は西村明人

リバースショルダーのインプラントです。

Key wards
関節リウマチによる肩関節障害　　人工肩関節置換術　リバースショルダー