



KNEE LIGAMENT RECONSTRUCTION SYSTEM SPORTS Medicine

vol.24



増田 裕也 先生

帝京大学医学部附属病院
整形外科 准教授

略歴

1999年 北海道大学医学部卒業
1999年 東京大学整形外科教室入局
以後関連病院で研修を行う
2008年 東京大学大学院医学系研究科
外科学専攻博士課程入学
2012年 同修了
2013年 帝京大学整形外科講座入局
2014年 准教授に就任 現在に至る



監修:

中川 匠 先生

帝京大学医学部附属病院
整形外科 教授

略歴

1992年 東京大学医学部卒業
2005年 ビッツバーグ大学整形外科
リサーチフェロー
2010年 東京大学医学部附属病院
整形外科・脊椎外科 講師
2012年 帝京大学医学部 整形外科講座 教授
2017年 帝京大学医学部附属病院
スポーツ外傷・関節鏡センター長(併任)
2018年 帝京大学スポーツ医科学センター
副センター長(併任)

匠TAPE®を用いた解剖学的長方形骨孔前十字靭帯再建術

はじめに

当院では、ACL再建術に解剖学的長方形骨孔前十字靭帯再建術を行うことが多く、大腿骨側はEndobutton®などのいわゆるsuspensory device を用いて固定し、脛骨側の固定はDSPを使用している。

良好なACL再建術を行うために、大腿骨側・脛骨側での確実で強固な固定が必須である。特に再建靭帯とsuspensory deviceやwasher screwとの締結部分が緩むと、再建靭帯に加えられたtensionが失われてしまう。この部位には、一般的にワヨラックスなどの糸を用いることが多いが、当院では匠TAPE®を追加使用することでより強固で確実な固定を得られるように工夫している。

再建靭帯骨片への小骨孔作成

膝蓋腱の中央よりやや内側寄りの1/3を採取し、再建靭帯として使用する(図1 AB)。大腿骨側の骨片、脛骨側の骨片に1.6mm K-wireで2つずつ小骨孔を作成する。この際、小骨孔間に骨折線が入り骨片が割れないように、さいころの目のように少し斜めの位置に2つの小骨孔を作成する(図2 AB)。

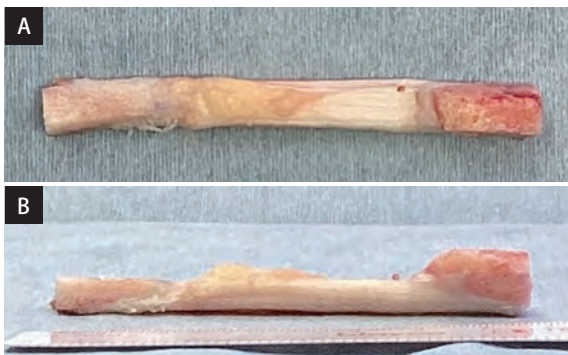


図1



図2

匠TAPE®を用いた解剖学的長方形骨孔前十字靭帯再建術

■ 匠TAPE®、ワヨラックス糸を骨片に通す

大腿骨側の骨片には匠TAPE® 1本とワヨラックス糸 1本を通す。匠TAPE®は断端に近い小骨孔に海綿骨側から通し、bone tendon junctionに腓側から通した後にもう一度海綿骨側から通す。大腿骨側のもう一つの小骨孔にはワヨラックス糸を通す(図3 ABCD)。脛骨側はbone tendon junctionに匠TAPE®を通し、2つの小骨孔にそれぞれワヨラックス糸を通す。

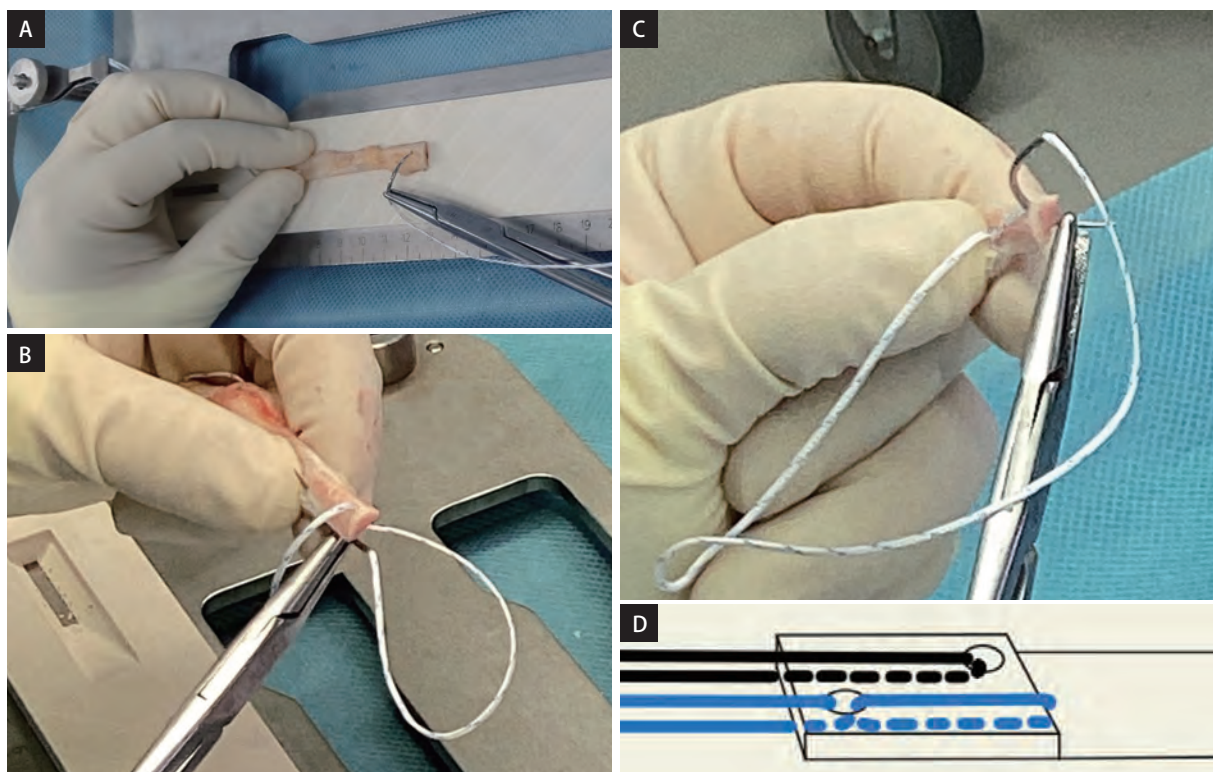


図3

■ Endobutton®への締結

大腿骨骨孔長を計測し、Endobutton®とbone tendon junctionとの距離が大腿骨骨孔長と一致するように匠TAPE® 1本とワヨラックス糸 1本でしっかり締結する。グラフト設置時に目印となるようにbone tendon junctionとその6 mm遠位にPDSでマーキングして完成となる(図4 ABC)。

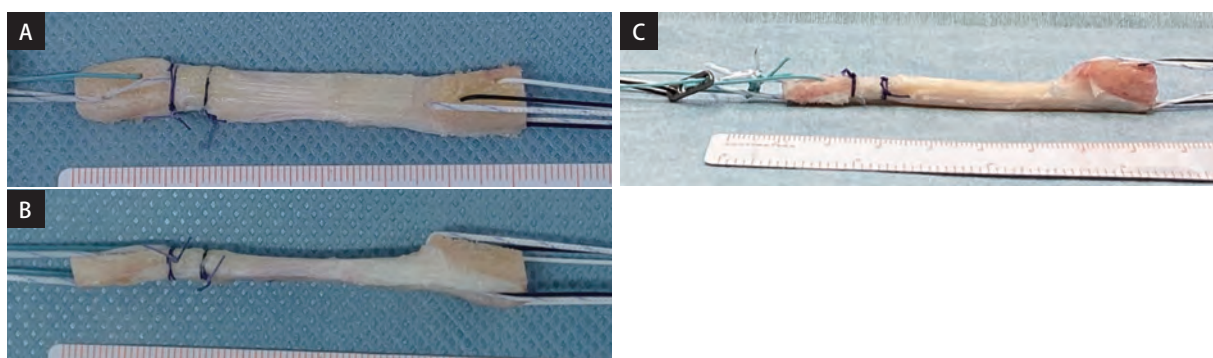


図4

製造販売業者: 株式会社 **Aimedic MMT**

〒108-0075

東京都港区港南1-2-70 品川シーズンテラス

TEL: 03-5715-5211 / FAX: 03-5715-5265

URL: <http://www.aimedicmmt.co.jp/>



製品WEBページ

