

20. 四肢長管骨骨転移の術後成績

鳥取大学 整形外科¹, 鳥取大学 リハビリテーション部²

○山下 ^{やました}英樹^{1,2}, ^{ひでき}遠藤 宏治¹, 豊島 良太¹, 尾崎 まり², 萩野 浩²

【はじめに】

集学的治療の進歩により、がん患者の生存率は向上してきているが、四肢長管骨の病的あるいは切迫骨折は骨転移患者のQOLを著しく低下させる。そのため手術によりQOL向上が期待できる患者には手術療法および術後早期のリハビリテーションが選択肢の一つとなり得る。今回我々は四肢長管骨の骨転移に対する術後成績について検討したので報告する。

【対象と方法】

2005年から2010年の間に当科で手術を行ったがん骨転移患者15例15肢を対象とした。男性7例、女性8例で、平均年齢は62歳(41-80歳)であった。原発巣は乳がん5例、肺がん3例、腎がん、肝細胞がんがそれぞれ2例、悪性リンパ腫、下咽頭がん、明細胞肉腫がそれぞれ1例であった。術式は髄内釘11例、腫瘍用人工骨頭3例、エンダー釘1例であった。全例に術後早期より筋力増強訓練、ROM訓練、移乗訓練・起立・歩行訓練を中心としたリハビリテーションを行った。これらの症例に対して骨転移発生部位、術後生存期間、周術期合併症、局所放射線照射の有無、術前・術後ADL評価、術後の疼痛、機能について検討した。

【結果】

骨転移部位の内訳は大腿骨12例、上腕骨2例、脛骨1例であった。術後平均生存期間は24か月(1-63か月)であった。周術期・術後合併症では、術後2週で、胸水貯留増悪による呼吸不

全で死亡した症例が1例、術後胸水貯留による呼吸不全が1例(のちに回復)、アドリアマイシン含有セメント固定を併用した症例で抗がん剤の漏出による創部の腫脹が1例、腫瘍用人工骨頭の脱臼が1例、エンダー釘の骨皮質穿破が1例あった。放射線照射例は術前照射例が3例、術後照射例が5例あり、6/8例で歩行が可能となった。ADLはPS(performance status)を用いて評価し、PSが術前より改善した症例が1例、悪化した症例が6例、不変は8例であった。術後の疼痛・機能は鈴木のカテゴリを用いて評価した。疼痛評価では優が6例、良が6例、可が3例であり、機能評価では下肢発生症例13例について検討すると、優が7例、良が2例、可が4例であった。いずれの症例も手術療法により疼痛の軽減が得られ、機能に関しても9/13例(69.2%)が歩行可能であった。

【考察】

当科では2004年の厚生労働省研究班のがん骨転移治療方針に準じて、骨転移症例に対して手術を行っている。QOL低下が著しい四肢長管骨の骨転移患者においても、手術療法および術後早期のリハビリテーションにて疼痛の軽減、歩行能力の再獲得が期待できQOL改善に果たす役割は大きい。手術適応および術式選択については予後判定を行う必要があるが、当科では片桐の予後予測法を主として用いている。しかし自験例では術後早期死亡例も存在しており、手術に対しては各々の患者の全身状態も慎重に評価する必要があると思われた。