

「上腕骨外側上顆炎の臨床症状と前腕伸筋弾性率の関連について」

◎三浦大輝¹⁾, 山田隼也¹⁾, 古田裕未¹⁾, 長尾美紅¹⁾, 春日部知大¹⁾, 脇坂侑汰¹⁾, 米田英正 (MD)²⁾

1) 米田病院リハビリテーション科

2) 名古屋大学医学部附属病院手の外科

【目的】

上腕骨外側上顆炎は短橈側手根伸筋起始腱が主な責任病巣とされ、前腕伸筋のいわゆる“硬さ”が障害部位へのストレスに繋がる主因と考えられているが、臨床症状への関連について定量的に検討した報告はみられない。本調査では Shear Wave Elastography (SWE) を用い、上腕骨外側上顆炎患者の臨床症状と前腕伸筋弾性率の関連について検討した。

【対象と方法】

当院にて上腕骨外側上顆炎の診断にて保存的に加療し、初診及び3ヶ月(90日)以上経過時に圧痛検査と整形外科的テストによる臨床所見とSWEの観察が可能であった31例を対象とした。圧痛検査は外側上顆、橈骨頭部、前腕伸筋筋腹部のECRBの走行に一致した3箇所をNRSで評価し、合計点を記録した。整形外科的テストはThomsen test, Middle finger extension test, Chair testの計3つの陽性数を記録した。SWEはECRB及びEDC共同腱の遠位に連続する筋組織の弾性率を計3回算出し、その平均を記録とした。初診時の弾性率の健患比、初診と再評価時における臨床所見と弾性率の推移と関連性について解析した。

【結果】

患者の年齢は 56.5 ± 9.5 歳、男性14例、女性17例、再評価までの日数は 109.8 ± 21.9 日であった。圧痛は初診時 8.0 ± 5.6 点、再評価時 3.6 ± 5.3 点、テスト陽性数は初診時 2.6 ± 0.8 個、再評価時 1.6 ± 1.3 個でありいずれも再評価時に有意に減少した。初診時の弾性率は健側 70.0 ± 44.0 kPa、患側 117.6 ± 35.4 kPaで有意に患側が高値を示し、患側の弾性率は再評価時に 80.9 ± 41.4 kPaと有意に減少した。圧痛減少数と弾性減少率、テスト陽性減少数と弾性減少率のいずれも中等度の正の有意相関がみられた。

【考察】

上腕骨外側上顆炎罹患肘は初診時に患側の前腕伸筋弾性率が高く、症状改善する例では弾性率が減少し、症状改善しない例では弾性率が減少しない傾向がみられた。前腕伸筋の弾性率は本疾患の臨床症状と関連する傾向があると考えられた。