

変形性膝関節症④

～人工膝関節置換術～

外来で、膝の痛みが強く、レントゲンでも膝関節の傷みが強い患者さんに人工膝関節置換術の説明をすると、ほとんどの患者さんが「怖いから手術はもう少し様子をみてから考えます」といわれます。確かに人工膝関節置換術にはさまざまな合併症があり、その中には、致命的な合併症もあるので怖いというイメージもあながち間違いではないかもしれません。

しかし、保存的治療によって症状が良くなる場合には、最も除痛効果があり、適応を選べば最も安定した治療法であるといえます。また、最近では人工関節デザインも改良され、90%以上の症例で15年以上もつとされ、長期成績も良好です。

そこで、手術を受けるかどうか悩んでいる人もいますので、合併症をよく理解した上で、手術を受けていただくために主な合併症について述べたいと思います。

1) 感染

最も治療に難渋する手術後の合併症です。特に糖尿病の人やステロイドの投与を受けている人は起こしやすいです。頻度は1～2%といわれています。再手術が必要となり、場合によっては人工関節の抜去、再置換が必要となります。

2) 肺血栓塞栓症

下肢の静脈にできた血栓（血のかたまり）が肺の動脈につまったもので、最悪の場合、死に至ることもあります。手術後の、症状のある肺塞栓症の発生頻度は0.5%～2.1%といわれています。人工膝関節置換術では、下肢の静脈に血栓ができやすい状態になるので、予防が一番大切になります。

3) 人工関節の緩みや摩耗

4) 骨融解

人工物との境界で骨が吸収されることがあります。これは人工関節の摩耗に伴って発生します。

5) 関節の可動域（動く範囲）の低下

その他合併症はまだありますが、理解した上で手術を受けられれば、必要以上に恐れることはないと思いますので、膝の痛みで日常生活に困っている方は整形外科医師にご相談下さい。

（文責 真田）