

思春期特発性側弯症に対する夜間専用側弯矯正装具 (SNNB) の使用経験

藤原 啓恭¹⁾, 小田 剛紀¹⁾, 中川 真一¹⁾, 斎藤 正伸¹⁾

思春期特発性側弯症 (AIS) に対する保存的治療の1つである装具療法は、Boston braceに代表される胸腰仙椎装具を18~23時間/日装着することが有効であるとされ、装具装着時間が長いほど治療の成功率は高くなる¹⁾。しかし、思春期の患者に対して長時間の装具装着を義務付けることは、社会生活上の問題などから時に困難である場合もある。一方で、夜間のみ装着するCharleston bending brace²⁾やProvidence brace³⁾などの夜間専用装具が報告され、本邦からも瀬木永野式夜間専用側弯矯正装具 (SNNB; Semoto-Nagano night brace)⁴⁾が開発された。今回われわれは、AISの保存的治療にSNNBを使用したのでその使用経験を報告する。

対象および方法

思春期特発性側弯症10例、すべて女児を対象とした。全例で頸椎MRI撮影を行い、異常がないことを確認した。装具治療の適応基準は、Scoliosis Research Society(SRS)が示した選択基準⁵⁾を参考とし、患者側の強い希望があれば選択基準を満たさない症例も含めた。装具は全例義肢装具士により採型を行った。装具療法を終了し1年経過観察可能であった3例については、その治療効果を判定した。

1. 臨床評価

装具療法開始時の年齢、body mass index (BMI)、初潮年齢、装具装着時間を調査した。

2. 画像評価

全脊柱単純X線正面像にて、Risser grade、King/Moeの分類でのカーブタイプ、主カーブの頂椎およびNash/Moeの分類での椎体回旋grade、Cobb角、C7 plumb lineを評価した。Cobb角は、治療開始前の仰臥位と装具装着時の仰臥位を比較した装具装着

時の側弯矯正率を、装具療法終了後1年経過観察可能であった3例は、治療開始前の立位と治療終了後1年後の立位を比較し治療効果を評価した。治療効果判定は、Cobb角の進行が5°以下の症例を非進行例、6°以上の進行または手術治療へ移行したものを行進例と定義した。

結果

1. 臨床評価

治療開始時の平均年齢は12.7歳(11歳8ヶ月～16歳8ヶ月)、平均BMIは19.2kg/cm²、装具治療開始時に初潮から2年以内の症例が8例であった。装具装着時間は平均6.6時間(6～8時間)であった。経過中1例が手術治療へ移行した。

2. 画像評価

Risser gradeはgrade 0:1例、grade 1:1例、grade 2:3例、grade 3:4例、grade 4:1例、grade 5:0例であった。King/Moeの分類はI:1例、II:3例、III:2例、IV:1例、V:3例であった。主カーブの頂椎はT4～L2に分布し、頂椎の回旋はNash/Moe gradeでIが11椎体と最も多かった。平均Cobb角は立位で29.8±7.2°(18～41°)、仰臥位で22.0±6.2°(11～32°)、装具装着時は仰臥位で9.3±6.8°(0～20°)、側弯矯正率は61.2% (22.7～100%)であった。平均C7 plumb lineは、立位で7.1±7.4mm、仰臥位で9.6±8.0mm、装具装着時は仰臥位で6.9±6.4mmのシフトを認めた。装具療法を終了した3例の治療終了時の平均年齢は17.0歳、Risser gradeはすべてgrade 5、治療期間は平均28.0ヶ月であった。立位の平均Cobb角/C7 plumb lineは、治療前が24.2±6.9°/6.6±5.8mmシフト、治療終了後1年で22.7±4.5°/12.4±13.4mmシフト、側弯矯正率は

Effectiveness of the Semoto-Nagano night brace in adolescent idiopathic scoliosis : Hiroyasu FUJIWARA et al. (Department of Orthopaedic Surgery, National Hospital Organization, Osaka Minami Medical Center)

1) 国立病院機構大阪南医療センター整形外科

Key words : Adolescent idiopathic scoliosis, Night brace, Coronal balance

利益相反なし