

特発性膝関節骨壊死

大腿骨内側顆関節面に骨壊死が生じる病気です。多くは原因不明で、中高年の女性の大腿骨内顆に多く、腎移植後や全身性エリテマトーデスでステロイドの大量投与を受けたときにもときに発症します。かなり激しい痛みで、夜間に痛みが増強する傾向があります。X線検査では病気の進行度に応じて、発生期、吸収期、完成期、変性期、の4期に分類されます。治療は、変形性膝関節症の治療に準じます。初期の場合は、消炎鎮痛剤の内服や膝の外反装具や靴に入れる外側が厚い足底装具、杖による部分免荷などが行われます。壊死が軽度の場合は自然に壊死部が治癒することもあります。関節面の陥凹が強く、内反変形などを伴い、痛みのコントロールが難しいときは、内反変形を矯正して、内側関節面にかかる負担を減らす「高位脛骨外反骨切り術」や、最近では、自家骨軟骨移植が行われます。変形が進んで変形性膝関節症になると「人工膝関節置換術」の適応となります（図参照）。

