

# リスフラン関節損傷

## ● 症状

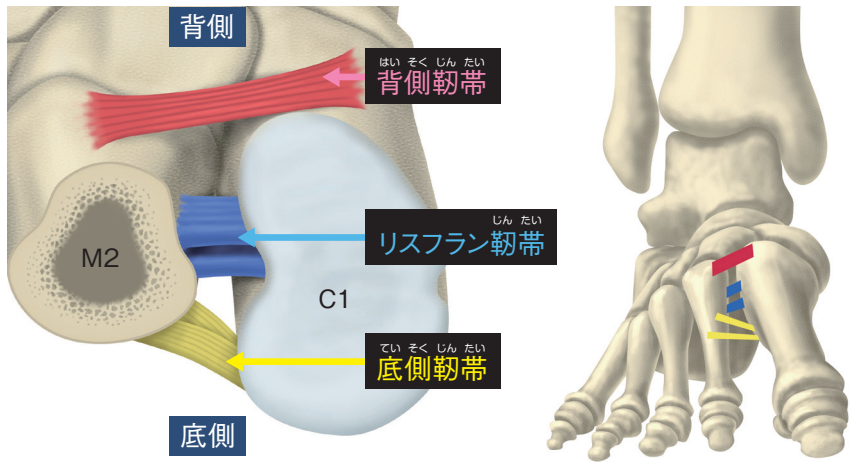
### ● リスフラン関節損傷とは—

リスフラン関節損傷は第1楔状骨と第2中足骨の間にある3つ靭帯の一部、または全部が損傷した状態です。

### ● 症状

足背部の腫脹や、第1楔状骨(C1)と第2中足骨(M2)基部付近の圧痛を認めます。

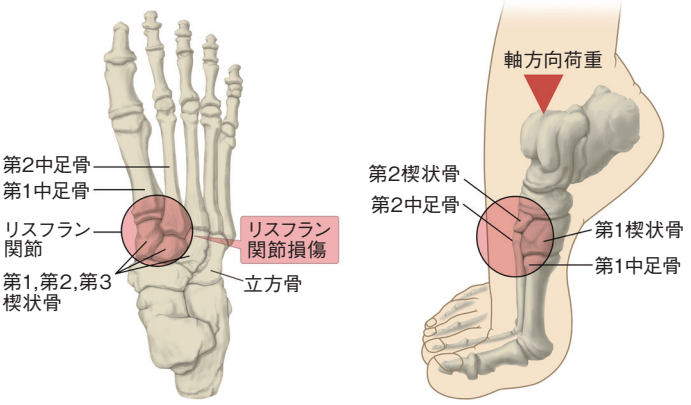
また荷重やつま先立ちにより疼痛は増強します。足部の内側・外側から圧迫をくわえることにより、疼痛が誘発されます。



## ● 原因・病態

リスフラン関節損傷はつま先立ちや足部長軸方向に力が加わることが原因とされ、高所からの転落などの外傷のほか、スポーツにおいてもみられる疾患です。

リスフラン靭帯を含めた靭帯損傷により、足の甲の関節が不安定となり、足の甲のアーチの低下などの変形や疼痛を引き起こします。



# 診断

## ● 足部単純X線

第1楔状骨—第2中足骨基部に離開を認めます。骨折の有無も注意が必要です。受傷早期は疼痛のため荷重時のX線撮影が困難となり、離開を確認することが出来ないことがあります。

## ● CT検査

第1楔状骨—第2中足骨間の離開のほか、裂離骨折や足底部骨折の有無を確認できます。CT検査をすることにより、関節の離開や骨折がはっきりすることがあります。

## ● MRI検査

リスフラン靭帯損傷を直接描出することが可能です。



障害がない側

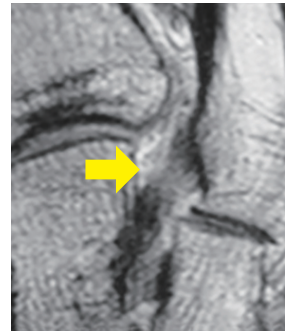


障害がある側

術前のX線での比較



CT



MRI

# 治療

## 保存療法

離開を認めないものは基本的に6週間の免荷ギプス固定を行います。

## 手術療法

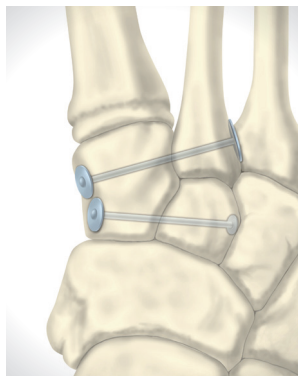
リスフラン関節に離開を認めるものは基本的に手術療法が推奨されます。

靭帯損傷が著しい場合は靭帯再建を行うことがあります。

転位が大きく疼痛が残存する症例では関節固定も考慮します。



スクリュー固定



スーチャーアンカーによる固定



靭帯再建



関節固定

## 合併症と予後

適切な診断および治療法を選択することにより、足部の遺残変形や慢性的な疼痛を回避することができます。