整形外科診療のNBM

こんな時はこう答える ［母指CM関節症 編］

患者さんから，
「以前より飛び出していた親指の付け根が最近痛くなってきたのですが，どうすればよいでしょうか？」
と聞かれたらどう答えますか？

POINT

母指CM関節症は変形が強くても，装具療法を中心とした保存療法で痛みをコントロールすることが第一選択となります。

患者さんの背景

64歳，女性，主婦。数年前より右母指の基部が突出してきたことに気づきましたが，痛みがないため放置していました。最近，瓶の蓋を開けるとき，物をつまむときなどに痛みが出てきたため来院されました。

どのようなことに気をつけるか

日常診療で患者さんが母指痛を訴えた場合，頻度の多い疾患としてMP関節掌側（A1 pulley）の腱鞘炎，母指CM関節症，橈骨茎状突起部（伸筋腱第一コンパートメント）の狭窄性腱鞘炎（ドケルバン病）があり，鑑別を要します。いずれも特徴的な所見があるため診断は容易ですが，母指CM関節症の場合は，背側のみならず掌側の母指球にも痛みを訴えることがあり注意を要します。母指中手骨基部が橈背側に突出しており圧痛があれば診断は容易ですが，単純X線検査は必須です。CM関節の正確な正面・側面の2方向撮影を行い，関節亜脱臼・関節裂隙の狭小化の程度を診断し，関節の不安定性についても診断します。ときどき舟状大菱形小菱形骨（scaphotrapeziotrapezoid；STT）間関節の変形性変化でも同様の症状を呈することがあるため注意を要します。中手骨基部の関節背側亜脱臼の程度が強い場合，中手骨が内転位に固定され，その結果MP関節の過伸展変形を呈することもあります。また，変形の程度と痛みの強さとは必ずしも相関関係はないとされています。

いかに答えるか

まずは局所の安静と外用薬の使用を指示しますが，主婦の場合，家事動作でどうしてもCM関節には負荷がかかってしまい，痛みが取れないケースも多いです。そのような場合は短対立装具の作製を提案します。装具としては既製の布製のものもありますが，これらは夜間装具として使用するもので母指の内転を防ぐのが主目的です。主婦の場合は炊事・洗濯など水仕事が多く，装具装着のうえに手袋が必要になり実用的ではありません。そのため当院では，ある程度の動きを許容する軟性プラスチック製のものを使ってもらうようにしています。手関節および母指IP関節はフリーとします。装具作製に際しては，CM関節の整復は試みずその形に合わせて作製しますが，亜脱臼した中手骨基部が装具と当たらないように特に注意します。装具は作製当初2～3ヵ月は夜間以外，日中は常時装着を指示し，水仕事の際も外さず，水仕事後には装具をよく拭いてから再度装着するようにしてもらいます。多くの症例でCM関節の変形は改善しないものの関節の痛みは取れるため，痛みが取れた後は原則として装具は外し，痛いときのみ装着するようお話しします。装具療法で痛みが取れない場合，関節内ステロイド注射も短期的には効果が期待されるため施行を考慮しますが，最終的には手術療法（靭帯再建術，中手骨外転楔状骨切り術，関節形成術，関節固定術など）が必要になることも説明しておきます。高齢の患者さんにおいて，CM関節の変形は著明であるものの痛みのない症例も多くみられることから，保存療法で痛みが取れる可能性は高いと考えています。

医療法人社団晃啓会　きくち整形外科院長
菊地 淑人