

Root Repair Versus Partial Meniscectomy for Medial Meniscus Posterior Root Tears

Comparison of Long-term Survivorship and Clinical Outcomes at Minimum 10-Year Follow-up Chung et al. 2020 AJSM

MMPRTの治療法のこれまで

- ・半月板切除術；TKA移行率 5年 50-100%
- ・半月板修復術；TKA移行率 5年 0-25%

半月板後根修復(pullout repair)の長期生存率と臨床的転帰が、半月板切除群よりも有意に優れていた。後根修復群は術前と比較して最終フォローアップ時の臨床成績が有意に改善したのに対し、半月板切除群は術前と比較して最終フォローアップ時の臨床成績の改善は認められなかった。

長期フォローアップ(10年)では両者の比較はどうか？

対称とフォローアップ期間

半月板切除術群18名 101.4±45.9ヵ月

半月板後根修復群37名 125.9±21.2ヵ月

この研究で分かった重要な2項目

- ・関節炎を遅らせるためには、半月板フープの張力を回復させることが非常に重要。
- ・後根修復(pullout repair)は関節症の進行を遅らせることはできるが、関節炎の変化を完全に防ぐことはできなかった

臨床結果

半月板切除術群(改善なし)

Lysholmスコア：術前 50.8±7.7 最終フォローアップ時 58.2±22.1

IKDCスコア：術前 37.6±7.0 最終フォローアップ時 44.4±19.0

半月板後根修復群(優位に改善)

Lysholmスコア：術前 52.3±10.9 最終フォローアップ時 77.1±24.0

IKDCスコア：術前 41.0±9.6 最終フォローアップ時 63.7±20.6

関節炎の変化を防ぐことが出来なかった考え得る原因

手術適応と手術手技の改善が求められる

- (1) 下肢アライメントの異常
- (2) 軟骨の欠損
- (3) 衝撃吸収に影響を与える半月板逸脱の残存
- (4) 半月板治療不良
- (5) 単純縫合の引張強度の弱さ及び非解剖学的修復

生存率：Kaplan-Meier曲線 (Failure: TKA conversion)

半月板切除術群

5年後72.2%、10年後44.4%

半月板後根修復群

5年後97.3%、10年後79.6%、11年後73.5%

MMPRT: Medial meniscus posterior root tear