

肘内側ガングリオンと変形性肘関節症を合併した肘部管症候群

背景：肘関節のガングリオンが肘部管症候群の原因となることは報告されている。しかし、その頻度は稀と考えられている。本研究では著者らの経験した症例を報告し、本症の頻度、臨床像、X線所見の特徴、手術所見、そして手術成績について報告する。

方法：肘関節ガングリオンを伴った肘部管症候群38例を対象とした。全症例にガングリオンの切除と尺骨神経の皮下前方移行術を行った。32例は術後平均37カ月の経過観察を行い、尺骨神経機能を評価した。

結果：肘部管症候群全手術例におけるガングリオンの存在頻度は8%であり、原因としては3番目に多いものであった。66%の患者に肘内側部痛があり、76%の患者は環・小指のしびれや肘内側部痛が突然に誘因無く発症した。82%の患者は有症状期間が3カ月以内であった。ガングリオンはすべて内側の腕尺関節から生じており、X線写真では全例に腕尺関節に変形性関節症変化がみられた。術後に尺骨神経の運動・知覚機能は全例で改善し、尺骨神経麻痺の再発はなかった。

結論：肘関節内側より発生するガングリオンは変形性関節症を有してしており、急性発症の肘部管症候群を引き起こす。変形性肘関節症を有する肘部管症候群において、肘内側部痛あるいは発症後2カ月以内に重度の環小指のしびれを訴える場合はガングリオンの存在が強く疑われる。ほとんどのガングリオンはオカルトタイプであり、超音波検査あるいはMRIが診断に有用である。