

Clinical Question 1

運動機能低下がある膝蓋大腿関節症手術後の患者に対して、理学療法は推奨されるか

ステートメント

膝蓋大腿関節症手術後には、筋力強化運動、ストレッチングなどのホームプログラムを含む理学療法を実施することを提案する。

□作成班合意率 100 %

解説

◇CQ の背景

膝蓋大腿関節症 (Patellofemoral Pain Syndrome; PFPS) の初期段階では保存的治療、すなわち理学療法を中心としたアプローチが行われ、保存的治療の結果が良好ではない場合は手術療法が選択されることが一般的である¹⁾。しかし、手術後1年以上経過したPFPS患者を対象とした理学療法の長期効果を検討した報告はない。また、慢性の経過をたどるPFPS患者の共通点についても明らかにされていない。この点を当該患者へわかりやすく解説することは有益であることから、このCQを採択した。

◇エビデンスの評価

Kettunenら¹⁾は、56名のPFPS患者に対して関節鏡を用いた手術療法実施群とホームプログラムを実施した群、手術はせずに8週間のホームプログラムを実施した群との間で治療経過を比較した。ホームプログラムは1回あたり30分間とし、患者が全期間で2回筋力強化トレーニングを実施し、ストレッチング指導を理学療法士より受けた。ホームプログラムでは症状が誘発されない程度に実施することが指示された。5年間の追跡調査方法は郵送法により行い、回答が得られたPFPS患者の内訳は24名が手術療法群、20名がホームプログラム群であった。Kujala ScoreとVASにより効果を判定した結果、手術療法実施群、ホームプログラム群ともに8週間後、5年後では同程度の改善が得られた。しかし、Kettunenらの研究の対象者は、競技者、18歳以下、40歳以上のPFPS患者を除外したため、これ以外の対象者については再検討を要する。

◇益と害のバランス評価

手術療法による侵襲と術後治療費用の負担に対して、ホームプログラムはそのような経済的負担はなく、またホームプログラムを含む理学療法に関する害の報告はないため、ホームプログラムを含む理学療法を選択することは益が上回る。

◇患者の価値観・希望

これまで慢性経過をたどるPFPS患者が手術療法を選択することは一般的であったが、5年間の長期効果に対する理学療法効果が提示され、ホームプログラムのみを実施する選択肢が新たに得られたことは患者にとって希望となる。

◇コストの評価

このホームプログラムとは、理学療法士が在宅へ全期間で2回訪問して筋力強化トレーニングとストレッチングを指導することであり、追加的費用負担が生じる。

◇引用文献

- 1) Kettunen JA, Harilainen A, Sandelin J, et al.: Knee arthroscopy and exercise versus exercise only for chronic patellofemoral pain syndrome: 5-year follow-up. Br J Sports Med.2012 Mar;46(4):243-6. doi: 10.1136/bjsm.2010.079020