

9. アキレス腱断裂

● アキレス腱断裂の概要 ●

【アキレス腱】

ふくらはぎの浅い所にある腓腹筋とその奥にあるヒラメ筋の腱が合わさってアキレス腱になります。

【受傷原因】

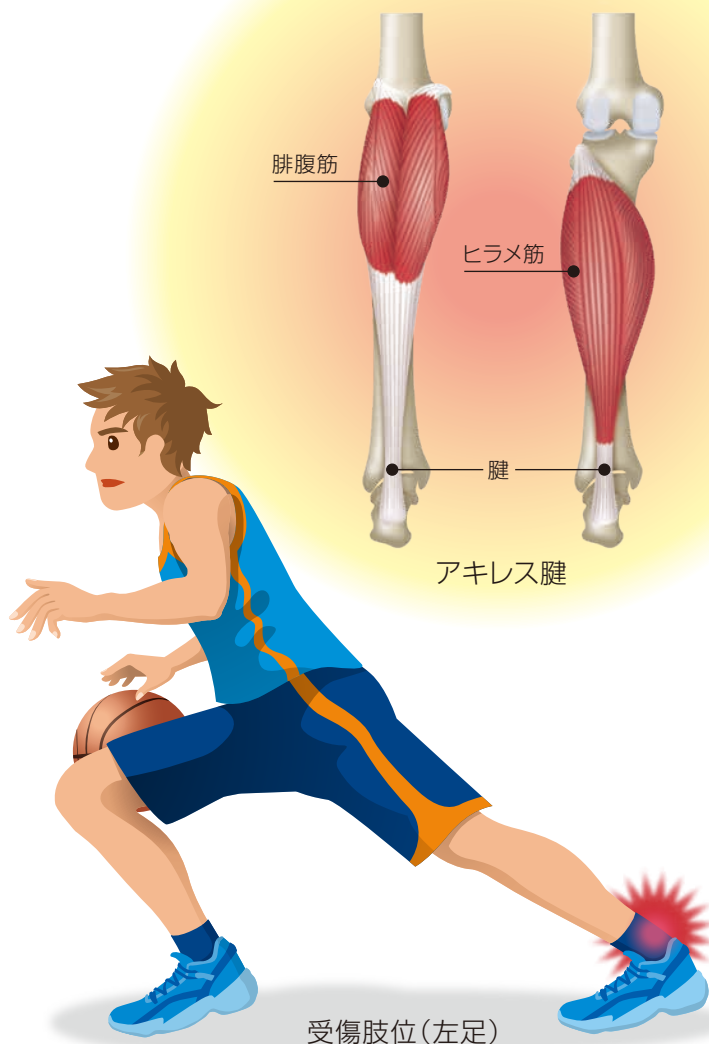
若年層はスポーツにより受傷し、高齢層はスポーツ以外の日常活動中で受傷することが多いです。

【病態】

アキレス腱断裂は腱の変性（いわゆる老化現象）を基盤に発生します。運動や体重増加などによりアキレス腱に負担がかかり過ぎても変性の原因になりますが、コレステロール値の高い人やステロイド薬を使用している人も腱が変性しやすく、注意が必要です。

【受傷機転】

ジャンプや蹴り出しの時に膝関節が伸びた状態で、腓腹筋やヒラメ筋が急激に収縮して起こることが多いです。アメリカプロバスケットボール選手では、右図のような踏み出す時に受傷することが多いです。



● 診断 ●

受傷時に、アキレス腱部を蹴られた、後方からボールをぶつけられたなどと感じることが多いです。アキレス腱断裂部には陥凹（へこみがある）を認めます。うつ伏せで膝を直角に曲げた状態でふくらはぎを握ると、正常では足関節が底屈しますが、断裂するとこの底屈がみられません（Thompsonテスト陽性）。



● 治療 ●

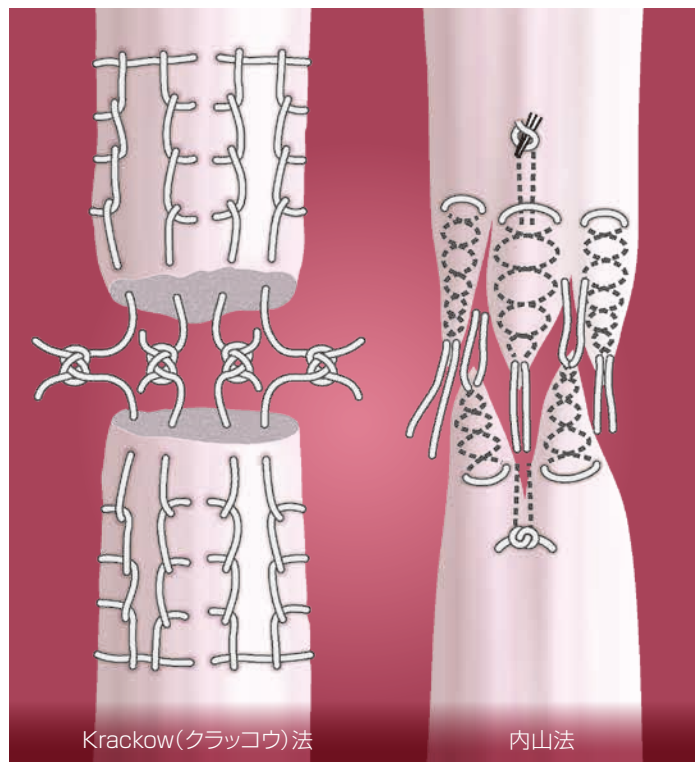
治療にはギプスや装具を用いて自然に癒合させる保存療法と、断裂したアキレス腱を直接縫合する手術療法とがあります。

保存療法は再断裂しやすいと言われていましたが、最近はギプス固定期間を短くし、早期に適切に体重をかけることにより、再断裂率は手術療法と同等となってきました。合併症が少ないことも保存療法の長所です。

手術療法は、しっかりと腱を縫合するため、ギプス固定期間が短縮され、早期の社会復帰が可能となります。職場への復帰は、手術療法を行った方が早いと言われています。低侵襲手術を行えば、手術後感染症の発生率を低くすることができます。



ギプスや装具による保存療法



直接縫合する手術療法

● スポーツ復帰 ●

保存療法でも、スポーツ復帰は十分可能です。しかし、手術療法ではヒラメ筋の萎縮が少なく、早期にふくらはぎの筋力の回復が得られるため、スポーツ選手には手術が行われることもよくあります。手術療法を行った場合でも、スポーツ復帰には少なくとも5～6か月程度を必要とします。スポーツ種目やスポーツレベルにより復帰時期は異なるため、主治医とよく相談の上、スポーツ復帰を決めることが大切です。

引用文献：日本整形外科学会/日本整形外科スポーツ医学会監修、日本整形外科学会診療ガイドライン委員会/アキレス腱断裂診療ガイドライン策定委員会編、アキレス腱断裂診療ガイドライン2019. 改訂第2版. 東京、南江堂、2019.