

質問5 ARMDをご経験された方に質問いたします。これまで何関節のご経験がありますか？

\_\_\_\_\_ 関節

質問6 ARMDを呈した具体的な機種名と症例数について、可能な限りご記載ください（MOM resurfacingの場合は骨頭径も、MOM THAの場合はステムの機種名と骨頭径もご記載ください）。

例)

- ・ Pinnacle+AML 36mm 3 関節
- ・ Adept resurfacing 48mm 1 関節
- ・ Conserve plus cup+Profemur Z 46mm 2 関節

\_\_\_\_\_ 、 \_\_\_\_\_ 関節  
\_\_\_\_\_ 、 \_\_\_\_\_ 関節  
\_\_\_\_\_ 、 \_\_\_\_\_ 関節  
\_\_\_\_\_ 、 \_\_\_\_\_ 関節  
\_\_\_\_\_ 、 \_\_\_\_\_ 関節  
\_\_\_\_\_ 、 \_\_\_\_\_ 関節

質問7 ARMDを呈した症例の症状にはどのようなものがあったでしょうか？可能な限りご記載ください（複数回答可）。

- |          |           |                       |
|----------|-----------|-----------------------|
| A 無症状    | _____ 関節中 | _____ 関節              |
| B 違和感    | _____ 関節中 | _____ 関節              |
| C 疼痛     | _____ 関節中 | _____ 関節              |
| D 腫瘤触知   | _____ 関節中 | _____ 関節              |
| E 炎症反応上昇 | _____ 関節中 | _____ 関節              |
| F その他    | _____ 関節中 | _____ 関節 具体的な症状 _____ |

質問8 ARMDの診断に至った検査データのについてお聞きいたします。診断の根拠となつた検査方法をご記載ください（複数回答可）。

- |                    |           |          |
|--------------------|-----------|----------|
| A 単純レントゲン          | _____ 関節中 | _____ 関節 |
| B CT               | _____ 関節中 | _____ 関節 |
| C MRI              | _____ 関節中 | _____ 関節 |
| D エコー              | _____ 関節中 | _____ 関節 |
| E 採血（金属イオン濃度の異常高値） | _____ 関節中 | _____ 関節 |
| F 手術所見             | _____ 関節中 | _____ 関節 |

質問9 ARMDに対し、どのような処置を行いましたか？

- A 経過観察 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- B 病巣搔爬 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- C 再置換術 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- D 病巣搔爬+再置換術 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節

質問10 ARMDに対し手術的治療を施行された方にお尋ねします。手術所見として認められたものを可能な限り記載してください。

・インプラント側の所見

- A 摺動面の wear \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- B 摺動面の scratching \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- C head-neck junction での corrosion \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- D インピングメントによるインプラントの部分的破損 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- E 特に所見なし \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- F その他 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節

・生体側の所見

- A メタローシス（金属症） \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- B 骨溶解 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- C 偽腫瘍 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- D 広範な軟部組織の壊死 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- E 特に所見なし \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- F その他 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節

質問11 ARMDに対しインプラントの再置換術を施行された方にお尋ねします。術後の症状および患肢機能について記載してください。

・術後の症状

- A 不変 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- B やや改善 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- C 著しく改善 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- D 増悪 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節

・術後の患肢機能

- A 不変 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- B やや改善 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- C 著しく改善 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節
- D 増悪 \_\_\_\_\_ 関節中 \_\_\_\_\_ 関節

**質問 12** 現在、ARMDについてTHAを受けられる患者あるいは受けた後の患者に説明をされていますか？（術前説明および術後経過観察時の外来での説明）

・術前説明

- A 特に何も説明していない
- B 一部の患者にだけ説明している
- C MOM摺動面を使用する患者全例に何らかの説明をしている
- D MOM摺動面を使用しない患者にも説明をしている

・術後経過観察時の外来での説明

- A 特に何も説明していない
- B 一部の患者にだけ説明している
- C MOM摺動面を使用した患者全例に何らかの説明をしている
- D MOM摺動面を使用していない患者にも説明をしている

**質問 13** 質問 12 で A 以外の回答をされた方に質問します。現在、ARMDについて患者にどのような説明をされていますか？

・術前説明

- A ARMDという病態があるが、あまり問題はないと説明
- B ARMDという病態があり、MOM摺動面を使用する場合は注意が必要と説明
- C ARMDという病態があり、MOM摺動面は使用しないほうがいいと説明
- D その他 \_\_\_\_\_ (内容を記載してください)

・術後経過観察時の外来での説明

- A ARMDという病態があるが、あまり問題はないと説明
- B ARMDという病態があり、注意して経過観察する必要があると説明
- C ARMDという病態があり、再置換する必要があると説明
- D その他 \_\_\_\_\_ (内容を記載してください)

**質問 14** 現在、MOM摺動面を用いた THA 患者を外来で経過観察する際にどのような検査をされていますか？（複数回答可）

- A 特に何もしていない
- B 症状がない場合はそのまま様子を見ている
- C 何らかの症状がある場合にのみ MRI や CT、エコーなどの画像検査を勧めている
- D 症状の有無にかかわらず全例に MRI や CT、エコーなどの画像検査を勧めている
- E 何らかの症状がある場合にのみ血中または尿中の金属イオン濃度を測定している
- F 症状の有無にかかわらず全例に血中または尿中の金属イオン濃度を測定している
- G その他 \_\_\_\_\_ (内容を記載してください)

**質問 15** 最近の報告で、MOM 摺動面以外の摺動面においても偽腫瘍や血中金属イオン度の上昇などの術後変化が報告されています。そのような術後変化を発見するために THA の術後において（MOP、MOM、COC のいずれの症例においても）何らかのスクリーニングを行っていますか？（複数回答可）

- A 特になにも行っていない
- B 何らかの症状がある場合にのみ MRI やエコーなどの画像検査を勧めている
- C 症状の有無にかかわらず全例に MRI やエコーなどの画像検査を勧めている
- D 何らかの症状がある場合にのみ血中または尿中の金属イオン濃度を測定している
- E 症状の有無にかかわらず全例に血中または尿中の金属イオン濃度を測定している
- F その他 \_\_\_\_\_ (内容を記載してください)

**質問 16** 今後、ARMD と思われる患者が来院した場合には、どのような治療を行なうのが望ましいと思われますか

- A 引き続き経過観察を行う
- B 症状の程度や画像所見の程度、血中または尿中の金属イオン濃度により経過観察を行うか再置換するか決定する
- C 全例に再置換を行う
- D その他 \_\_\_\_\_ (内容を記載してください)

**質問 17** ARMD の問題について、何らかの意見がございましたらご自由にお答えください

---

---

---

---

---

---

---

---

---

アンケートへのご協力、ありがとうございました。

