

訂正とお詫び

大場 哲郎¹ 大場 悠己^{1,2} 藤田 康稚¹
小田 洸太郎¹ 田中 伸樹¹ 波呂 浩孝¹

¹ 山梨大学整形外科

² 信州大学整形外科

Journal of Spine Research 12 巻 5 号 (2021 年 5 月 20 日発行) に掲載されました下記論文の表 5 のデータに誤りがございましたので訂正いたします。

2021 年 12 巻 5 号 p. 703-708

成人脊柱変形患者におけるロコモティブシンドロームの解析～脊椎骨盤パラメータと術後 2 年成績に着目して～
大場 哲郎, 大場 悠己, 藤田 康稚, 小田 洸太郎, 田中 伸樹, 波呂 浩孝

表 5 術前後のロコモ 25 アンケートの項目別変化 (文献 9 より, 新たに症例を追加)

Q	この1ヶ月の体の痛みや普段の生活について	術前	術後2年	P*
1	頸・片・腕・手のどこかに痛み(しびれ)があるか	1.1 ± 1.1	1.0 ± 1.0	NS
2	背中・腰・お尻のどこかに痛みがあるか	2.3 ± 1.1	1.2 ± 1.3	<0.0001
3	下肢のどこかに痛みがあるか	1.4 ± 1.3	1.2 ± 1.0	NS
4	普段の生活で体を動かすのはどの程度つらいか	2.3 ± 0.92	1.1 ± 0.8	<0.0001
5	ベッドや寝床から起きたり、横になる	1.4 ± 1.0	0.91 ± 0.7	<0.05
6	腰掛けから立ち上がる	1.2 ± 1.2	0.93 ± 0.9	NS
7	家の中を歩く	1.4 ± 0.9	0.56 ± 0.62	<0.0001
8	シャツを着たり脱いだりする	0.87 ± 0.92	0.60 ± 0.71	NS
9	ズボンやパンツを着たり脱いだりする	1.1 ± 1.1	1.4 ± 0.9	<0.05
10	トイレで用足し	0.83 ± 0.9	0.69 ± 0.86	NS
11	お風呂で体を洗う	1.1 ± 1.0	1.2 ± 1.0	NS
12	階段昇降	1.9 ± 1.2	1.6 ± 1.1	NS
13	急ぎ足で歩く	2.5 ± 1.1	1.7 ± 1.1	<0.05
14	外出時の身だしなみの整え	1.0 ± 0.99	0.97 ± 1.1	NS
15	連続歩行可能な距離	2.8 ± 1.2	1.5 ± 1.2	<0.0001
16	隣・近所に外出	1.7 ± 1.1	0.84 ± 1.1	<0.05
17	2kg程度の買い物をして持ち帰る	2.0 ± 1.4	1.2 ± 1.2	<0.05
18	電車やバスを利用しての外出	2.2 ± 1.3	1.6 ± 1.4	<0.05
19	家の軽い仕事(食事前の準備や後始末、簡単なかたづけなど)	1.7 ± 0.96	0.69 ± 0.9	<0.001
20	家のやや重い仕事(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)	2.6 ± 1.1	1.7 ± 1.2	<0.05
21	スポーツや踊り(ジョギング、水泳、ゲートボール、ダンスなど)	3.0 ± 1.0	2.3 ± 1.3	<0.05
22	親しい人や友人との付き合いを控えているか	1.7 ± 1.3	1.1 ± 1.3	NS
23	地域での活動やイベント、行事への参加を控えているか	2.4 ± 1.2	1.9 ± 1.6	NS
24	家の中で転ぶのではないかと不安か	1.4 ± 1.2	1.3 ± 1.2	NS
25	先行き歩けなくなるのではないかと不安か	2.1 ± 1.2	1.1 ± 1.0	<0.0001

1. 痛くない
困難でない
つらくない

←→

5. ひどく痛い
ひどく困難
ひどくつらい

連絡先: 大場 哲郎 (tooba@yamanashi.ac.jp)

Copyright © Journal of Spine Research

解析データを修正し、表タイトルに（文献9より、新たに症例を追加）を追記いたしました。文献9は Journal of Orthopaedic Science (JOS) vol. 26 (2021) の掲載論文 “Locomotive syndrome : Prevalence, surgical outcomes, and physical performance of patients treated to correct adult spinal deformity” で、JOS 論文では N=40 であり、ロコモグレードは 2 までの分類を用いて解析しています。今回 JSR では JOS 論文から新たな 7 症例を追加し、さらにロコモグレード 3 までの分類を用いて新たに解析を行っています。表の 5 につきましては、JOS 論文にあるロコモ 25 アンケートを英文から和文に翻訳し、その後、解析した新しい数値に変更することを失念してそのまま投稿しました。今回修正した新しい表を提出いたします。不注意であり、今後気をつけたいと思います。誠に申し訳ありませんでした。また、JSR 論文では JOS 論文より症例を増加し、新規検討を加えております。しかし、研究のコンセプトが同様であり、Introduction や Conclusion が類似しております。要旨について以下のように修正、加筆いたしました。

Abstract

Introduction: Because of aging society, the maintenance of healthy musculoskeletal functions in elderly is an urgent national concern in Japan. Locomotive syndrome (LS) which is developed by the Japanese Orthopedic Association, directly affects the quality and activities of daily living. Adult spinal deformity (ASD) is expected to be the cause of LS in the elderly. To establish the optimal strategy for treating LS in patients with ASD, we set out to (1) clarify the prevalence of LS in patients with ASD who were treated with spinal corrective surgery and (2) evaluate the improvement of LS after surgical spinal correction.

Methods: Forty-seven consecutive patients who underwent spinal surgery for their spinal deformity were included in present study. Locomotive dysfunction was evaluated with the 25-item Geriatric Locomotive Function Scale-25 (GLFS-25) questionnaire and physical performance tests including the one-legged standing test, the two-step test, the stand-up test, the handgrip strength, and gait speed test which were measured preoperatively, 1 year after surgery, and 2 years after surgery. Pre- and postoperative radiographic data were obtained from full-length frontal and lateral radiographs with the patient in a freestanding posture with their fingers placed on their clavicles.

Results: Of the patients with ASD treated surgically, 100% of them had LS preoperatively and 91% had LS3, which is most serious grade.

Among radiographic parameters, only SVA has significantly relationship to score of GLFS-25. Prevalence of LS3 was decreased significantly 2 years after surgery by 55% compared with the preoperative rate. Among physical performance tests, the walking stride, 2-step test and one-legged standing test improved significantly after spinal corrective surgery. Significant improvement of the GLFS-25 items for the domains of pain, mobility, and domestic life was observed postoperatively. In contrast, items in the self-care domain did not improve significantly and the item for difficulty in putting on and taking off trousers and pants worsened.

Conclusions: Most ASD patients had severe LS preoperatively. Significant improvement of physical performance tests, the frequency and severity of LS in patients with ASD was observed after spinal corrective surgery. On the other hand, some questions may worsen after surgery, so that it is necessary to explain to the patient before surgery.