

《자유연제 I 08:10 ~ 09:00》

급성 외상 후 견관절 전방 탈구 환자에서 발생한  
전방 관절연 골절에 대한 관절경적 경견관절와 봉합술 - 증례 보고 -

충남대학교 의과대학 정형외과학교실

이광진, 변기용, 이문중

서 론

견갑골 전방 관절연의 골절은 상완골 두를 통해 견갑와에 가해지는 외력에 의해 견관절의 탈구가 초래될 때 발생할 수 있다. 관절연의 골절, 관절연의 골성 미란 혹은 골성 Bankart 병변이라고 불리는 전방 관절연의 병변은 재발성 견관절 탈구와 원인이 되며, 일반 단순 방사선 검사만으로는 발견이 어려워 간과하기 쉬운 병변이다. 현재까지 견관절의 전방 불안정성의 치료에 대한 많은 치료 방법 및 결과들이 보고되고 있지만 전방 관절연 골절에 대한 진단 및 치료 방법에 대하여 비고된 예가 드물다. 이에 저자들은 급성 외상 후 견관절의 탈구에 동반된 전방 관절연 골절 1례에 대하여 관절경적 경견관절와 봉합술로 관절낭 및 골절편의 재건술과 전하방 관절낭의 이진술을 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례 보고

62세의 여자가 후진하는 차에 우측 견관절부를 치어 우측 견관절의 탈구로 타병원에서 도수정복한 후에 본원에 내원하였다. 석고붕대로 고정하여 입원 중 1차례 탈구가 재발되어 마취하에 다시 도수정복을 시행하였다. 이학적 검사 상 우측 견관절 부위에 부종 및 압통이 심하였으며 전방전위검사 및 전위유발 검사가 양성하였고 다른 관절의 이완소견은 없었다. 수술전 시행한 단순 방사선 검사 및 컴퓨터 단층촬영 검사에서 전방 관절연의 큰 골절편이 분리되어 전위된 소견과 큰 Hill-Sachs 병변이 관찰되었다. 수술 전 시행한 마취 하 검사상 우측 견관절의 전하방 전위를 관찰할 수 있었으며, 관절경 소견상 2시-6시 방향으로 큰 골성 Bankart 병변이 관찰되었으며, 상완골두 후외측으로 큰 Hill-Sachs 병변이 관찰되었다. 견갑와 전방으로 광범위한 전이성 골절편을 가진 골성 Bankart 병변에 대하여 저자들이 고안한 경견관절와 봉합술을 이용하여 병변의 변연절제술과 골막바리 및 골연마를 시행하여 출혈을 유도한 후에 #0 PDS를 이용하여 각각 4stitch와 2stitch를 꿰매어 견갑극위에 고정하고, 다시 3stitch와 3stitch씩 꿰매 견갑극위에 고정하는 방법으로 골절편의 정복과 함께 관절순-관절낭의 견고한 고정을 얻을 수 있었다. 외래 추시 상 재발은 관찰되지 않았으며, Rowe rating scale상 우수로 판정되었다.

결 론

견갑골 전방 관절연의 골절은 그 크기 및 형태에 따라 치료 방법이 결정되겠으나, 골절편의 정복 및 관절순과 관절낭의 견고한 재건이 가장 중요하다. 저자들은 별도의 금속 혹은 흡수성 기기나 anchor를 사용하지 않고, 저자들이 고안한 경견관절와 봉합술을 이용하여 각각 4stitch와 2stitch를 꿰매어 견갑극위에 고정하고, 다시 3stitch와 3stitch씩 꿰매 견갑극위에 고정하는 방법으로 급성 견관절 전방 탈구 환자에서 발생한 큰 전방 관절와 골절에 대하여 골절편의 정복과 함께 관절순-관절낭의 견고한 고정을 얻을 수 있었다. 따라서 전방 관절연 병변의 크기 및 형태에 따라 적절한 수술 방법을 선택하는 것이 중요하며, 전방 관절연 병변의 치료 방법중의 하나로 관절경적 경견관절와 봉합술이 유용하리라 사료된다.