

〈자유연제 III 12:40 ~ 13:30〉

견관절 불안정증에서의 회전근개 간격 봉합술
Rotator Interval Closure for Shoulder Instability

김진섭 · 유정한 · 정영기
한림대학교 의과대학 강남 성심 병원

서론

Rotator Interval은 극상근과 견갑하근 사이 간격으로 오구상완인대와 상관절와상완인대가 전상방 관절낭을 보강하는 구조로 이루어져 있다. 견관절의 하방 전위와 전후방 안정성에 관여하는 것으로 이해되고 있으며 Rowe, Harryman, Nobuhara 등의 보고에 의해 주목되어왔다. 견관절의 불안정증은 명백한 TUBS와 AMBRI로 흔히 구분되지만 이 중간 형태가 존재하는 것으로 보인다. 즉 외상력이 있고 술전 검사와 수술시 관절와순의 손상은 전혀 없으면서 이학적 검사상 불안정증이 확인되며 환자 자신은 통증과 어깨가 자주 빠진다고 호소하나 완전 탈구까지는 없으며, Rotator interval lesion(typeII), traumatic rotator interval tear, recurrent Subluxation 등의 보고와 유사한 군이다. 이에 본 교실에서는 이러한 환자들 14예와 사체 해부 3예에서의 Rotator interval을 관찰 비교하였다.

재료 및 방법

외상 후 견관절 통증과 불안정증을 호소하여 2년 이상의 병력과 본원에서의 3개월 이상의 재활 치료에 반응하지 않았던 14예를 대상으로 하였다. 이학적 검사로 sulcus test, redislocation test, 마취하 ant drawer test와 스트레스 방사선 사진(12예), 자기공명 조영술(10예)을 분석하였다. 전례에서 개방적 수술로 rotator interval을 확인하여 크기를 평가하였고 2예에서 개방적 수술전 관절경 검사를 시행하였다. 또한 사체 3구(6 견관절)에서 rotator interval 부위를 해부 비교하였다. 14예 중 3례에서 rotator interval 단순 봉합하였고 나머지 모두에서 rotator interval을 이용한 관절낭 중첩술(shift op)을 시행하였다. 술후 추시는 평균 13개월(6-26)이었고 결과는 American shoulder and elbow sore(동통, 운동범위, 안정도, 환자의 반응)로 평가하였다.

결과 및 결론

전례에서 최소 sulcus test +1이상으로 +2(3례)이었고 2명에서 redislocation positive, 마취하 ant drawer +2(9례), +1(6례)를 보였다. 스트레스 방사선 사진에서 2cm이상의 하방전이를 보였고, 자기공명 조영술상 관절와순의 박리를 포함한 다른 병변을 찾지못하였고 술후 재분석에서 조영제의 rotator interval 유출을 확인하였다. 수술시 rotator interval은 오구견봉인대에 의해 내측 관찰이 약간의 방해가 있었으나 상완을 하방으로 견인할 때 확인 가능하였고 그 크기는 삼각형모양으로 아랫면 평균 2.0cm, 높이 평균 1.5cm을 보였고 사체 해부에서 아랫면 평균 2.2cm, 높이 평균 1.8cm이었다. 술후 결과는 동통은 2.5에서 4.5로, 안정성은 8.5에서 13.5로 향상되었고 환자의 반응은 3으로 외회전을 포함한 운동범위는 거의 회복되어 전례에서 주관적 만족감을 보였으나 rotator interval 단순 봉합한 3례에서 스스로 하방 견인시 1cm미만의 하방전이가 2례에서 관찰되었다. rotator interval 병변은 견관절 불안증에 중요한 인자로 보이나 이에대한 연구가 좀 더 필요하리라 사료된다.