

〈자유연재 V 15:20 ~ 16:10〉

견관절 전방 불안정성에서 Bankart 병변과 동반된 HAGHL 병변 증례 보고

이광진 · 변기용 · 이문종

충남대학교 의과대학 정형외과학교실

서론

견관절에서 관절와순은 관절와-상완 인대와 상부로는 이두근 건을 부착시키며, 관절와의 깊이를 증가시키는 구조물로서 그 주변부에 상당한 해부학적인 변이가 있는 것으로 알려져 있다. Bankart 병변은 외상성 견관절 전방 불안정증 환자에서 55-97%의 빈도로 나타나며, 전하방 견갑-상완 인대관절순 복합체가 전방 관절와로부터 분리된 것으로 정의된다. HAGHL 병변은 관절와-상완 인대가 상완골 근위부로부터 분리된 것으로 정의되며, Bankart 병변과 동반된 HAGHL 병변에 대한 빈도 및 치료에 대하여 문헌에 보고된 예가 거의 없다. 저자들은 외상성 견관절 전방 불안정증 환자에서 Bankart 병변과 함께 HAGHL 병변이 동반된 환자를 관절경적으로 Knotless suture anchor[®](Mitek, M.A., U.S.A.)와 직접적인 봉합술로 치료한 1례를 보고하고자 한다.

증례 보고

22세의 남자가 2년전부터 시작된 우측 견관절의 불안정성 및 동통을 주소로 본원에 내원하였다. 2년전에 군대에서 유도 도중 우측 견관절이 전방 탈구되어 스스로 정복하였으며, 이후 1달에 1-2회 정도의 빈도로 탈구된 과거력이 있다. 술전 시행한 이학적 검사상 구 증후, 전방전위검사 및 전위유발 검사가 양성이었으며, 다른 관절의 이완소견은 없었다. 수술전 시행한 자기공명영상 검사에서 2시-6시 방향으로 저자들의 분류 상 제 IV형 Bankart 병변과 Hill-Sachs 병변, 그리고 HAGHL 병변이 관찰되었다. 수술전 마취 하 검사상 우측 견관절의 전하방 전위를 관찰할 수 있었으며, 관절경 소견상 2시-5시 방향으로 제 IV형 Bankart 병변과 중위 관절낭의 파열, 그리고 하방 관절와-상완 인대가 상완골 근위부로부터 분리된 HAGHL 병변이 관찰되어 Bankart 병변에 대하여는 병변의 변연절제술과 골막박리 및 골연마를 시행하여 출혈을 유도한 후에 3곳에 Knotless suture anchor[®]를 이용하여 관절와순을 고정하였고, HAGHL 병변에 대해서는 #0 PDS를 이용하여 2곳에 직접적인 봉합술을 시행하여 고정을 하였다.

결론

Bankart 병변과 HAGHL 병변은 그 발생 기전상 동시에 존재하기가 거의 불가능한데, 저자들은 제 IV형 Bankart 병변과 동반된 HAGHL 병변이 있는 외상성 견관절 전방 불안정증 환자에서 Knotless suture anchor[®]와 #0 PDS를 이용한 직접적인 봉합술을 시행함으로써 관절낭의 견고한 고정을 얻었으며, 이런 동반된 병변이 있는 경우에 저자들의 치료 방법이 유용하리라 사료된다.