결절종에 의한 상견갑 신경 포착 신경병증
- 2예 보고 -

경희수, 김성중, 김풍택, 김영우*
경북대학교 의과대학 정형외과학 교실

서 론

상견갑신경 포착 신경증은 여러가지 다른 원인으로 발생하여 견관절의 신경병증이나 기능장애를 초래한다. 과거에는 견관절 사용이 많은 일부에서만 일어나는 비교적 드문 질환으로 인식되어져 왔으나, 요즘은 MRI 발달과 더불어 견관절 주위 동통의 많은 원인을 차지하고 있음이 알려지고 있다. 비슷한 동통을 유발하는 회전근개 질환, 견관절 불안전증, 유착성 capsulitis, 흉곽 출구 증후근들과의 감별진단과 더불어 상 견갑 포착 신경병증을 유발하는 해부학적 이상이나 신생물에 대한 연구가 필요하다. 이에 ganglion에 의한 상견갑신경 포착 신경병증 2례를 경험 하였기에 그 결과를 분석하여 보고하는 바이다.

증 례

- 증례 1 -

56세 여자환자로 내원 4개월 전부터 시작된 우측 견관절 후방의 통증을 주소로 내원하였다. 가사일을 주로 하는 주부로서 과거력 및 가족력상 특이소견 없으며 통증에 대한 보존적 치료를 시행하였으나 호전을 보이지 않았다. 이학적 소견상 우측 견갑골극 외측방에 압통 및 동통 있으며 견관절 운동범위는 정상이나 외회전력 감소가 fair 정도로 관찰되었고 감각 변화는 관찰되지 않았다. 하견갑근의 위축 소견있어 시행한 단순 방사선 검사상 정상소견 이었으나, MRI상 견갑골극 외측, 견 관절와 후방에 1.8 * 1.2cm의 T1 low, T2 high의 낭종이 발견되었고 CT와 초음파 소견도 동일하였다. 신경 근전도 소견상 우측 상견갑 신경 하지의 신경병증 소견을 보였다. 이에 spinogleonid notch부의 종괴 및 상견갑신경 포착 증후군 진단하에 수술 시행하였다. 수술소견상 spinoglenoid notch에 약1.5 * 1cm 점착성의 내용물이 있는 종괴가 발견되었다. 주사기를 이용하여 흡인후 신경 손상되지 않도록 박리하여 종괴를 모두 제거하였다. 술후 4일 뒤부터 통증은 완화 되었고 술후 1년 추시결과 통증의 재발은 없었고, 견관절

외회전력은 양호 이상으로 호전되었으나 견갑하근 위축 소견은 호전되지 않았다. 제거된 종괴들은 병리검사상 결절종으로 확인되었다.

- 증례 2 -

30세 남자환자로 내원 약 1년 전부터 시작된 우측 견관절 후방의 동통을 주소로 내원하였다.통증은 주로 밤에 악화되었으며 내원 2개월 전부터 견관절 전체와 상완부 내측 그리고 완관절 부위까지 파급되었다. 통증에 대한 보존적 치료를 시행하였으나 호전되지 않았다. 직업은 샷시 설치를 전문적으로 시행하여 견관절 사용이 상대적으로 많았으며 그외에 과거력이나 가족력상 특이소견은 없었다. 이학적 검사상 견관절 외전이 30도로 제한되어 있었고 외회전력이 trace정도로 감소되어 있었다. 견갑하근 위축소견 보이고 감각저하는 나타나지 않았다. 단순 방사선상 소견은 정상이었고, MRI 상 spinoglenoid notch에서 T1 low, T2 high의 두세개의 낭성 종괴가 보였고 견갑하근의 부종소견이 보였다. 신경 근전도 소견상 견갑하근의 탈신경전위와 세동소견보였으나 상견갑근은 정상소견을 보였다. 상 견갑절흔에서 종괴에 의한 상견갑신경 포착 증후군 진단하에 수술 시행하였다. 먼저 견관절 내시경 시행하여 관절내 구조물 이상 없음을 확인후, 피부절개를 견갑골 배면에서 시행하였다. 수술소견상 spinoglenoid notch 에서 상견갑 신경을 누르는 약1.5cm x 1.0cm 종괴 발견하고 흡인후 박리 제거하였다. 술후 3일 뒤부터 증상호전을 보였고 술후 12개월 추시결과 견갑부 후방에 약간의 불편감 남아있으나 정상적인 직업활동이 가능 하였다. 정상적인 외전운동범위 회복과 외회전력은 양호 이상의 소견을 보이나, 하견갑근의 위축은 남아있었다. 제거된 종괴들은 병리검사상 결절종으로 확인되었다.

결 론

저자들은 임상적으로 드문 결절종에 의한 spinoglenoid notch에서 상견갑신경 신경 포착 신경병증 2례를 치험 하였기에 보고하는 바이다.