견관절 전방 불안정성에서 Bankart 병변과 ALPSA 병변

Bankart Lesion and ALPSA Lesion in Anterior Instability of the Shoulder

가천의대 길병원 정형외과학교실

김영규 · 안승준

서 론

견관절의 외상성 전방 불안정성의 병변 중 Bankart 병변과 유사한 ALPSA 병변은 방사선학적으로는 구분되어질 수 있으나 관절경하에서는 구분하기 어려워 Bankart 병변과 동일시되고 있는 듯하다. 이에 저자들은 견관절의 전방 불안정성의 병변으로 자기공명 영상상 ALPSA 병변으로 판독되어진 예에 대해 관절경적 소견 및 임상적 결과를 Bankart 병변의 예와 비교하고자 하였다.

재료 및 방법

견관절의 외상성 전방 불안정성으로 관절경하에서 봉합 나사못을 이용한 Bankart 복원술을 시행한 66예를 대상으로 하였다. 관절와 순 병변에 대한 자기 공명 영상의 판독상 Bankart 병변은 56예(85%), ALPSA 병변은 10예(15%)였다. 수술 당시 평균 연령은 Bankart 병변군이 24세(16~44세), ALPSA 병변군이 18.5세(16~22세)였고 평균 추시 기간은 22개월(10~51개월)이었다. 수술 전 불안정성의 정도, 관절경상 Bankart 병변과 ALPSA 병변의 해부학적 차이, 수술 후 Rowe rating scale을 이용한 견관절의 기능적 평가, 재발율 등을 후향적으로 조사하였다.

결 과

전 예에서 불안 검사상 양성을 보였으며, 전신 마취하에서 ALPSA 병변군은 전방 전위 grade 3+가 5예(50%), 2+가 5예(50%) 있었으며, Bankart 병변군은 grade 3+가 41예(73%), 2+가 15예(27%) 있었다. 관절경 소견상 ALPSA 병변군은 전 예에서 전하방 관절와 순 인대 복합체가 하내측으로 전위되어 섬유 조직에 의해 싸여있었으며 Bankart 병변군은 전하방 관절와 순 인대 복합체가 견갑 경부와 완전 분리되어 부유된(floating) 경우가 8예, 분리되어 경도의 전위를 보인 경우가 27예, 하외측 또는 하내측 전위가 심한 경우가 23예였다. 수술 후 결과는 Rowe scoring scale의 기준에 따라 ALPSA 병변군은 우수 6예(60%), 양호 2예(20%), 보통 2예(20%)였고, Bankart 병변군은 우수 40예(71%), 양호 11예(20%), 보통 4예(7%), 불량 1예(2%)였다. 수술 후 재발은 ALPSA 병변군에서는 재탈구는 없었으나 불안감이 2예(20%)에서 있었으며, Bankart 병변군에서는 재탈구 1예(1.8%), 아탈구 1예(1.8%), 불안감 2예(3.6%)로 총 4예(7%)에서 있었다.

결 론

Bankart 병변 보다 ALPSA 병변의 발생 시기가 보다 젊은 층에서 발생하였으며, Bankart병변이 견갑 경부로 부터 뚜렷히 외측 전위되지 않고 하내측으로 전위된 경우는 관절경하에서 ALPSA 병변과 구별하기 어려웠다. 두 병변의 복원술의 결과는 수술 전 전방 전위가 보다 심하였던 Bankart 병변군의 재발율이 보다 낮았다. 따라서 복원술시 전하방 관절와 순 인대 복합체의 이동을 용이하게 하기 위해 ALPSA 병변을 견갑 경부로부터 재분리하는데 보다 주의가 요할 것으로 사료되었다.