

No. 47

이중 나사 고정을 이용한 관절경적 골성 뱅카트 봉합술 (수술 술기) Arthroscopic Bony Bankart Repair using Double Anchor Fixation (Operative Technique)

청주성모병원, 가톨릭대학교*, Osaka Koseinenkin Hospital**

변재용 · 이동엽 · 김정만* · Minoru Yoneda**

서 론

재발성 전방 탈구에 동반된 골성 뱅카트 병변은 inverted pear 모양의 관절외를 형성하여 심한 전방 불안정성을 유발하는 것으로 알려져 있다. 골성 뱅카트 병변에 대한 수술은 그동안 골편을 제거 후 연부 조직에 대한 봉합술을 시행하거나 골이식을 동반한 관절경적 뱅카트 봉합술을 시행하였다. 최근에 몇몇 저자들에 의해 봉합나사를 이용한 관절경적 골성 뱅카트 봉합술이 소개되었으나 이런 술식은 해부학적인 고정이 아니며, 골편이 큰 경우 골의 치유가 불확실 하였다. 저자들은 이중 나사 고정(double anchor fixation)을 이용한 해부학적인 관절경적 뱅카트 봉합술을 개발하여 그 술기 및 증례를 보고하고자 한다.

방 법

전신 마취 후 견관절의 운동범위와 불안정성을 확인한 후 측외위에서 외측 견인(15 Lb)을 시행하고 수술을 시행한다.

1. 수술 방법

먼저 후방 삼입구를 확보한 후 전상방, 전방 삼입구를 만들고 만든다. 골성 뱅카트 병변을 확인한후 Liberator knife을 이용하여 골편을 관절외로부터 완전히 분리 시키고, 관절외의 경부까지 burr를 이용하여 연마하여 골의 치유가 쉽도록 준비한다. 이어 견갑하건을 통해 2.4 mm FASTak (Arthrex)의 가이드를 삽입하여 전하방 삼입구를 만들어 관절외의 경부(골절면의아래쪽)에 FASTak (Arthrex)을 삽입하고, 봉합사를 골편의 가장자리에 mattress stitch를 시행한다. 전방 삼입구를 통해 약간 위쪽의 관절외 연에 Bio-SutureTak (Arthrex)을 삽입하고 외측의 봉합사를 전하방 삼입구로 통과하여, 바늘을 이용하여 mattress stich중 하나를 SutureTak의 봉합사에 연결한후 전방 삼입구로 빼내어 FASTak의 봉합사 한가닥이 SutureTak에 연결되게 한다. 이어

grasper를 이용하여 골편의 정복을 유지하며 Knot tie를 시행한다. 골편의 크기에 따라 추가의 이중 나사 고정을 이용한 봉합술을 시행할 수 있다. 상부의 관절순 봉합술은 일반적인 봉합 방법으로 시행한다.

2. 수술 후 재활

수술 후 Ultrasling을 착용하고 등장성 운동을 시행하며 3주부터 Pendulum운동을 시행하고 점차적으로 T자형 막대와 도르래를 이용하여 신연운동을 시작한다. 수술후 8주부터 제한 없는 관절 운동과 근력 강화 운동을 시작 한다. 또한 정기적인 방사선 촬영을 하여 골유합을 확인한다.

결 과

저자들은 상기 술식으로 2례의 골성 뱅카트 병변에 대해 수술을 시행하였으며, 모두 수술을 통해 만족스런 봉합을 얻었다. 최종 추시시 불안정성은 없었으며, Rowe 평가 방법에서 각각 95점, 90점의 우수한 결과를 얻었다.

결 론

저자들이 소개한 이중 나사 고정(double anchor fixation)을 이용한 해부학적인 관절경적 뱅카트 봉합술은 최소 침습적이며, 해부학적인 정복을 얻을수 있으며, 만족스런 결과를 얻을수 있는 좋은 술식으로 사료된다.