

Session 3- No. 10

**전방 십자인대 재건술 후 관절염의 유병율 및 원인의 비교
- 자가 슬개건 대 슬괵건 -
Comparison of Incidence and Cause of Osteoarthritis
after ACL Reconstruction - Patellar vs Hamstring -**

화순전남대학교병원 관절센터

송은규 · 박상진 · 선종근 · 조성범 · 조상권 · 최민선 · 박찬희

목 적

슬개건 및 슬괵건을 이용하여 전방 십자인대 재건술을 시행 후 발생한 관절염의 유병율 및 유발 인자를 알아보고자 하였다.

대상 및 방법

슬개건을 이용하여 시행 받은 88례의 환자(A군) 및 슬괵건을 이용하여 시행 받은 47례의 환자(B군)를 대상으로 하였고 평균 추시기간은 각각 9.2년, 8.4년이였다. 수상 후부터 재건술까지의 기간, 재건술 시의 나이, 반월상 연골판 절제술의 병력, 관절 연골 병변의 존재 등을 조사하였다. 방사선학적인 평가는 Kellgren과 Laurence의 분류에 따라서 최종 추시 시 전후 및 측면 체중 부하 사진을 이용하였다. 임상적 기능 평가는 Lysholm 슬관절 점수, Tegner 활동 점수, Lachmann 검사, Pivot-shift 검사를 이용하였다.

결 과

골관절염은 A군에서는 25명(43%)의 환자에서, B군에서는 9명(19%)의 환자에서 발생하였다. 여러 인자 중에서 반월상 연골 동반 손상(A군: odds ratio (OR), 9.19; $p < 0.001$), (B군: OR, 5.77; $p = 0.030$), 손상으로부터 재건술까지의 기간이 6개월 이상(A군: OR, 4.77; $p = 0.021$), (B군: OR, 5.03; $p = 0.045$), 재건술 시 환자의 나이가 30세 이상(A군: OR, 3.37; $p = 0.034$), (B군: OR, 5.75; $p = 0.026$) 등이 관절염을 예측할 수 있는 중요한 지표인 것으로 조사되었다. 그러나 두 군에서 골관절염의 발생과 임상 결과 또는 방사선적 안정성과는 통계학적인 유의한 관계는 관찰되지 않았다.

결 론

전방 십자인대 재건술 후 발생한 골관절염의 유병율은 슬개건과 슬괵건을 이용한 경우 각각 43%와 19%였으며 이는 반월상 연골판 절제술 유무, 손상 후 재건술까지 기간, 재건술 시의 나이와 연관 관계를 보였다.