

Session 6- No. 18

상부 관절순 전후(SLAP) 병변의 치료에서 경회전근개 삽입구(trans-rotator cuff portal)의 안전성

서울대학교 의과대학 정형외과학교실

오주한 · 김세훈 · 배기정 · 이호규 · 조기현 · 빈성우 · 공현식

서 론

경회전근개 삽입구를 통한 SLAP 병변 치료의 결과를 분석하여 경회전근개 삽입구의 안전성과 효용성을 알아보고자 한다.

재료 및 방법

2004년 7월부터 2006년 7월까지 SLAP 병변으로 진단받고 경회전근개 삽입구를 통한 관절경적 수술을 시행한 127예 중, 최소한 수술 후 1년에 각종 기능적 평가와 관절강내 조영 전산화 단층 촬영술(CT arthrogram, CTA)이 모두 가능하였던 58명을 대상으로 하였고, 기왕 동일 견관절 수술력, 회전근개 전층 파열과 견관절의 불안정성이 있는 환자, 정신과 병력의 환자는 제외하였다. 모든 예에서 경회전근개 삽입구를 이용, 생체 흡수성 비매듭 봉합 나사못(BioKnotless suture anchor, DePuy Mitek, Raynham, MA)을 사용하여 상 관절순-이두건 복합체를 기시부에 복원하였다. 수술 후 1년째, SLAP 병변의 상태와 회전근개의 연속성을 평가하기 위해 CTA를 시행하였고, 기능적 결과는 극상근의 근력을 측정하고 통증 및 수술의 만족도에 대한 시각점수(visual analogue scale, VAS), Constant score, Simple Shoulder Test (SST), American Shoulder and Elbow Society (ASES) index, UCLA shoulder score로 평가하였다.

결 과

나이는 평균 45.53(20~68)세 이었으며, 우세수에서 발생한 경우가 37예(63.8%)이었고, 남자에서 46예(79.3%) 발생하였다. 평균 추시 기간은 13.81 ± 3.55 (12~24)개월 이었다. SLAP 병변은 II형이 51예(87.9%)로 가장 많았다.

동반 질환으로 관절측 부분 파열, 점액낭측 부분 파열, 동결견이 각각 18예(31.0%), 9예(15.5%), 6예(10.3%)에서 관찰되었고, 단독 SLAP 병변은 25예(43.1%)이었다. 전체 환자의 수술에 대한 만족도(VAS)는 평균 8.97이었고, 통증 VAS는 수술 전 6.03 ± 2.37 에서 최종 추시시 1.11 ± 1.95 로 호전되었다($p < 0.001$). 4가지의 기능적 평가 모두 수술 전에 비하여 최종 추시시 통계적으로 유의하게 호전되었다($p < 0.001$). 수술 후 극상근의 근력은 전례에서

5등급으로 측정되었으나, 수술 후 1년째 CTA상 회전근개의 관절측 파열이 6예(10.3%)에서 관찰되었고, 조 영제 의 견봉하 공간으로의 누출이 3예(5.2%)에서 관찰되었으나, 회전근개의 퇴축이 있는 전층 파열로 진행하지는 않았다. 수술 후 관찰된 관절측 파열 6예 중 4예에서는 같은 병변이 수술 전에도 존재하였으며, 견봉하 누출이 관찰된 3예 중 2예에서 수술 전 관절측 파열과 점액낭측 파열이 존재하였고, 나머지 1예는 동결건이 동반 질환으로 있었다. 부분 파열 혹은 누출이 관찰된 총 9예의 연령과 관찰되지 않은 연령간에는 통계적인 유의성이 존재하지 않았으나($p>0.05$), 누출이 관찰된 3예와 수술 후 새로이 관절측 부분 파열이 관찰된 2예 중 1예는 모두 40대 후반 이후이었다. 수술 후 관찰된 회전근개의 병리에 따른 기능적 결과들간의 차이는 통계적으로 관찰되지 않았다($p>0.05$).

결 론

극상근의 건 부위를 통하지 않는 경회전근개 삽입구는 SLAP 병변의 관절경술에서 매우 유용한 삽입구이나, 수술 전 회전근개 병증을 동반한 환자에게는 주의가 필요하다.