

회전근 개 파열 수술에 있어서 제한적 외측 견봉 성형술

경상대학교 의학전문대학원 정형외과학교실

성창민 · 박형빈

목 적

회전근 개의 대파열 혹은 대량파열의 개방적 수술방법은 전통적으로 전외측 견봉성형술과 오구견봉인대 해리술을 실시한 후 회전근개를 봉합하는 방법이다. 전방 견봉과 오구견봉인대는 상완골 두의 상방 전위를 최종적으로 제어하는 중요한 해부학적 기능을 가지고 있다고 알려져 있다. 상완골 두의 전-상방 아탈구는 대량 파열의 개방적 수술 실패 후 발생하는 중대한 합병증이다. 제한적 외측 견봉 성형술은 오구견봉공을 보전하기 위하여 고안된 술식이다. 본 연구는 대파열 이상의 회전근 개 파열에 대하여 실시한 제한적 외측 견봉 성형술의 수술술기 및 임상적 결과를 보고하고자 한다.

방 법

상방 피부 절개를 시행한 후 중간부 삼각근을 견봉 외측부로부터 1~1.5 cm 정도 박리하고 전방 삼각근과 후방 삼각근 사이의 봉선을 따라 3 cm 정도 절개 하였다. 견봉의 외측면을 1 mm정도 제거하여 편평하게 한 후 오구견봉인대의 후방부 견봉 하면을 외측에서 내측으로 원형 지붕 모양으로 제거하였다. 이후 관혈적 회전근 개 봉합술을 시행하였고, 삼각근은 수평 매트리스법으로 봉합하였다. 수술 후 견봉골절, 삼각근 견열, 전-상방 상완골 두 아탈구 등 합병증의 존재 여부를 조사하였다.

결 과

2004년 8월부터 2005년 12월 사이 시행한 83예의 회전근개 봉합술 중 18예에서 제한적 외측 견봉 성형술을 시행하였다. 남자 12명, 여자 7명이었고 평균 나이는 57세(최소 44세, 최고 72세) 였다. 모든 예는 대파열 및 대량파열로, 극상근 및 극하근 파열의 경우가 11예, 극상근과 견갑하근 파열 3예, 극상근, 극하근 및 견갑하근 파열의 경우가 6예 이었다. 평균 추시 기간은 18개월(최저 12개월, 최장 29개월)이었다. 수술 후 삼각근 견열, 감염, 견봉 골절 및 상완골 두 전-상방 아탈구는 관찰되지 않았고 모든 환자에서 술전 수동적 관절 운동 범위를 회복하였으나 근력의 개선을 보인 경우는 11예에 불과하였다.

결 론

제한적 외측 견봉 성형술은 대파열이나 대량 파열과 같은 광범위한 회전근개 파열의수술적 치료에 있어서 오구견봉공의 해부학적 형태를 유지하면서 수술 시야를 확보할 수 있는 수술방법으로 회전근개 재파열이 우려되는 대파열이나 대량 파열 환자에서 시도해 볼 수 있는 수술 방법이라 생각한다.