후내측 낭종 도달법을 이용한 관절경적 슬와 낭종 제거술의 임상적 결과

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 정형외과학교실, 국군 수도 병원 정형외과*

안진환 · 유재철 · 이상학*

목 적

저자들은 부가적인 후내측 낭종 도달법을 이용한 관절경적 슬와낭종 감압술 및 낭종 절삭술의 임상적인 경과 및 방사선학적 결과를 보고하고자 한다.

대상 및 방법

2000년 3월부터 2007년 2월까지 변형된 관절경적 슬와 낭종 감압술을 시행한 40예의 환자 중 1년 이상 추시 가능했던 36예의 환자를 대상으로 하였다. 연결된 밸브 기전은 전내측 도달법에서 후내측 구획으로 삽입한 관절경을 통하여 모든 예에서 발견하였으며 후내측 도달법을 통하여 관절막 주름을 개방하여 치료하였다. 저자들은 다수의 섬유성 격막을 가진 낭종의 완전한 제거를 위하여 "후내측 낭종 도달법" 으로 불리는 부가적인 도달법을 사용하였다. 동반된 관절 내 병변은 내측 반월상 파열이 가장 많았으며 이들 모두 관절경적으로 치료하였다. 임상적 경과 관찰을 위하여 Rauschning과 Lindgren의 슬관절 점수를 이용하였다. 모든 예의 환자에서 낭종의 형태와 동반된 관절내 병변을 확인하기 위해 술전 자기 공명 영상을 통한 검사를 시행하였다.

결 과

평균 추시 기간 41개월 (범위, 12~88개월)에 모든 예의 환자에서 재수술이나 관절 범위 운동 제한 없이 이전 활동 능력으로 회복이 가능하였다. Rauschning와 Lindgren에 의한 점수는 술전 grade 1이 8예, grade 2가 22예, grade 3이 7예에서 최종 추시 상 grade 0이 30예, grade 1이 7예로 호전되었다. 17예에서 자기 공명 영상을 통한 추시가 가능하였다. 낭종의 평균 최대 길이는 5.6 cm (범위, 3.7~10 cm) 에서 0.9 cm (범위, 0~2.7 cm)으로 의미 있게 감소하였다 ($p<0.01$).

결 론

슬와 낭종의 관절경적 감압술은 술 후 기능적인 측면 및 방사선 학적 검사에서 좋은 결과를 보여 주었다. 더욱 중요한 것은 최종 추시 상 재발 예는 없었다는 점이다. 부가적인 후내측 낭종 도달법을 이용한 관절경적 슬와 낭종 절삭술은 다수의 막성 낭이나 격막을 가진 낭종의 효과적인 치료 방법으로 사료된다.

색인 단어: 슬와 낭종, 관절경적 감압술, 후내측 낭종 도달법