

관절경적 회전근 개 봉합술 후 발생한 회전근 개 재파열의 양상: 단열 봉합술과 교량형 봉합술의 비교

Retear Pattern After Arthroscopic Rotator Cuff Repair: Single Row Repair Technique vs Suture Bridge Technique

경희대학교 의과대학 정형외과학교실, 경희대학교 동서신의학병원 정형외과학교실*,
건양대학교 의과대학 정형외과학교실**, 경희대학교 의과대학 영상의학과학교실***

조남수 *· 이진웅 **· 조승현 · 곽윤호 · 류경남 ***· 이용걸

목 적

관절경적 회전근 개 봉합술시 교량형 봉합술은 단열 봉합술에 비해 생역학적으로 우수한 결과를 보이는 것으로 보고되고 있다. 이에 저자들은 관절경적 회전근 개 일차 봉합술 후 재파열이 발생된 경우에 대하여 파열 양상을 분석하고, 그 파열 양상에 영향을 미치는 인자에 대해 분석하고자 하였다.

대상 및 방법

2005년 5월부터 2007년 6월까지 회전근 개 전층 파열로 관절경적 봉합술을 시행받고 수술 후 최소 3개월 이후에 시행된 자기공명영상 검사를 통해 재파열이 확인된 46예(단열 봉합술 19예, 교량형 봉합술 27예)를 대상으로 하였다. 수술시 평균 연령은 57.8세(36-75세)였으며, 평균 추시 기간은 7.6개월(3~29개월)이었다. 남자 29예, 여자 17예였고 우세수가 34예, 비우세수가 12예였다. 수술 후 자기공명영상 검사 소견상 대결절의 회전근 개 부착부에 봉합된 회전근 개의 건 조직이 전혀 남아있지 않은 경우(제 1형)와 재파열은 있으나 부착부에는 건 조직이 남아있는 경우(제 2형)로 나누어 분류하였고, 회전근 개의 지방변성 정도와 근위축 정도를 함께 조사하였다.

결 과

재파열의 양상에 있어 단열 봉합술이 시행된 경우 제 1형이 14예(73.7%), 제 2형이 5예(26.3%)였고, 교량형 봉합술이 시행된 경우 제 1형이 7예(25.9%), 제 2형이 20예(74.1%)를 보여 두 군간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.049$). 단열 봉합술의 경우 회전근 개의 지방 변성 정도가 재파열 양상에 영향을 미치지 않았으나 교량형 봉합술의 경우 회전근 개의 지방 변성이 심할 수록 제 1형 재파열의 비율이 높게 나타났다($p=0.160, 0.030$). 근위축 정도에 따른 재파열의 양상에 있어 단열 봉합술의 경우 차이를 보이지 않았으나 교량형 봉합술의 경우 근위축이 심할 수록 제 1형 재파열의 비율이 높게 나타났다($p=0.904, 0.029$). 나이, 성별 및 우세수 유무는 재파열의 양상에 영향을 미치지 않았다($p=0.514, 0.280, 0.671$).

결 론

관절경적 회전근 개 일차 봉합술 후 재파열이 발생된 경우 파열 양상을 분석한 결과 교량형 봉합술은 단열 봉합술에 비해 회전근 개 부착부에 봉합된 회전근 개의 건 조직을 대체로 잘 보존하는 경향을 보이며 주로 근 건 연결부에서 재파열이 발생되었다. 또한 교량형 봉합술의 경우 회전근 개의 지방 변성이 심하거나 근위축이

심할 수록 회전근 개 부착부에서의 직접 파열이 높게 나타났다.

색인 단어: 견관절, 회전근 개 파열, 관절경적 봉합술, 단일 봉합술, 교량형 봉합술, 재파열