

극 관절와 절흔 결절중에서의 관절경하 천자 감압술 Arthroscopic Needling Decompression for Spinoglenoid Notch Ganglion

가천의과학대학교 길병원 정형외과학교실, 경희대학교 의과대학 정형외과학교실¹

김영규 · 이용걸¹ · 김동욱 · 이봉근¹ · 노영태

서 론

극 관절와 절흔 결절중의 관절경적 치료로 관절순을 통한 감압이 실패한 예에서 저자들은 천자 감압술을 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 이 술식의 유용성에 대해 알아보하고자 하였다.

재료 및 방법

2005년 3월부터 2008년 5월까지 결절중에 의한 상 견갑 신경 포착 증후군으로 관절경하에서 상부 관절순을 통한 감압에 실패하여 천자 감압술을 시행한 16예를 대상으로 하였다. 남자 13예, 여자 3예였으며, 평균 연령은 38.8세였다. 13예(81%)에서 상부 관절순 파열이 동반되어 파열된 관절순을 통해 감압을 시도하였으나 실패하여 천자 감압술을 시행하였다. 관절순 파열이 동반되지 않은 3예(19%)에서는 천자 감압술만을 시행하였다. 수술 후 평균 5.4개월(범위, 2~19)에 자기공명영상을 이용하여 결절중의 크기를 수술 전과 비교하였으며 최종 추시 평균 12.2개월(범위, 6~23)에서 임상적 결과를 조사하였다.

결 과

천자 감압술은 12예(75%)에서 낭종의 흡인에 성공하였으며, 4예(25%)에서는 흡인되지 않았고 이 중 1예에서는 동통이 지속되어 4개월 후 개방적 제거술을 시행하였다. 추시 자기공명영상에서 결절중이 사라졌거나 10% 미만인 경우가 10예(63%), 10~25% 존재하는 경우 2예(12%), 50%이상 남아있는 경우가 4예(25%)였으며 이 중 3예는 천자 감압에 실패한 예였다. 천자 감압에 성공한 12예에서 ASES 점수는 수술 전 평균 58.2점에서 최종 추시 시 92.1점, UCLA 점수는 18.2점에서 33.6점으로 호전되었으며, 천자 감압에 실패한 4예에서 ASES 점수는 56.5점에서 80.8점, UCLA 점수는 17.3점에서 29.5점을 보였다.

결 론

관절순 봉합술 및 관절경하 천자 흡인술은 단기 추시상 만족스러운 결과를 보였으며, 상부 관절순을 통한 감압에 실패한 경우 간단히 시행할 수 있는 천자 감압술은 결절중의 감압에 있어서 효과적인 술식으로 사료된다.