

《심포지움 II (Current Issues in the Elbow Jt.) 11:00 ~ 11:10》

류마토이드관절염의 인공주관절 전치환술 -13년 치험-
Total Elbow Arthroplasty in RA - An 13 -Year Experience -

김 정 만

가톨릭대학 의과대학 정형외과학교실

류마토이드관절염은 전신 질환으로서 주관절의 관절 연골도 파괴한다. 저자는 1986년 1월부터 1997년까지 치험한 39명 44주관절의 치험을 요약하고자 한다. 양측에 시행한 예가 5례(10관절)이었고, 일측에 시행한 예는 34례이었다. Pritchard ERS가 20관절, Kudo Elbow가 18관절, 그리고 Mark II가 6관절이었다. 2례만 남성이었고, 나머지는 모두 여성이었다.

수술 전 bony ankylosis 7관절과 fibrous ankylosis 3례등 10례는 수술 전 운동범위가 0° 였다. 연령 분포는 최하 18세부터 65세 사이였다. 수술 후 감염은 없었다. 그 임상 경과와 결과는 다음과 같았다.

1. 수술 운동범위가 0° 였던 예도 전례 3개월 이후에도 굴곡력이 'fair to good' 이상으로, 6개월 이후에는 'good' 이상으로 회복되었다.
2. 최종 운동범위와 수술 전 운동범위와는 무관하였으며, 가장 어려운 점은 약 10~30° 의 굴곡 구축이 남게 된다는 점으로서 후반기 11례들에서는 지속적인 신전 운동을 강조하여 굴곡 구축을 5° 이하로 줄일 수 있었다.
3. 3례에서는 재치환술을 시행하였으며, 1례에서는 Pritchard ERS의 radial component의 탈구와 이로 인한 마모와 파절이었고, 후에 ulnar component가 이완되어 결국 Mark II로 교환하였으며, 다른 1례에서는 humeral component의 극심한 osteolysis로 골이식을 하면서 Kudo형으로 교체하였고, Kudo 형 1례에서는 ulnar component의 loosening과 osteolysis로 부품만 교환하였다.
4. cement 고정을 하지 않은 예에서는 술후 1년쯤에 cement 비고정 예에서는 2년 이후쯤 오기 시작하는등 좀 더 늦긴 하지만 다소간의 osteolysis가 humeral 또는 ulnar component에 보였으나 임상적 이완 증세는 상기 3례에서만 보였다.
5. Kudo형은 임상적으로 불편해 하지는 않으나, 다른 형보다 심한 외전 변형을 보였다.
6. Mark II는 전례 시멘트 고정용이며, 그 결과를 말하려면 장기 추시가 필요하다.