

회전건개 파열에 대한 수술적 치료 시 관찰한 관절내 동반손상 Associated changes in glenohumeral joint in rotator cuff tear -Small to medium vs. Large to massive tear-

대구가톨릭대학병원 정형외과

최창혁 · 권광우 · 김신근 · 이상욱 · 조명래 · 고상봉 · 조대원

서 론

회전건 개 파열에 대한 수술적 치료 시, 파열의 정도에 따른 관절와상완관절내 동반 손상을 관절경적 관찰을 통해 확인하고자 하였다.

대상 및 방법

2001년 3월부터 2004년 1월까지 회전건 개 파열에 대해 수술적 치료를 시행한 77례 중 관절경적 관찰이 가능하였던 66례를 대상으로 동반된 관절와상완관절내 손상의 빈도를 조사하였다. 소파열 및 중파열은 38례, 대파열 이상은 28례 이었으며, 관찰대상은 이두박건 및 활차 손상, 관절염, 관절순 손상, 및 활액막염등에 대하여 주손상과 부손상으로 나누어 분류하였다. 개방 수술 4례, 불안정성과 동반된 회전건개 파열 2례, 관절경 소견이 없는 5례 등 11례는 대상에서 제외하였다.

결 과

부손상은 이두박건의 경우 23례(35%), 이두박건활차 12례(18%), 상완골두 18례(27%), 관절와 12례(18%), 관절순 25례(38%), 활액막염 28례(42%)등이었으며, 주손상은 이두박건의 경우 4례(6%), 이두박건활차 23례(35%), 상완골두 2례(3%), 관절와 1례(1%), 관절순 4례(6%), 활액막염 14례(21%)등이었다. 이두박건 주 손상은 중파열 이하의 경우(5%) 대파열 이상(7%)과 큰 차이가 없었으나, 활차의 주손상은 대파열 이상의 경우 57%로써, 중파열 이상의 18%에 비해 두드러졌다. 관절염 변화는 대파열 이상의 경우 두드러졌으며, 관절순 손상은 양군간에 유의한 차이가 없었으며, 활액막염의 경우 부손상례는 양군간에 차이가 없었으나, 주손상의 경우 대파열 이상에서 두드러 졌다.

결 론

회전건 개 파열과 동반된 관절내 손상은 파열이 커짐에 따라 주손상의 빈도가 증가하였으며, 관절내 손상의 빈도는 이두박건 활차의 손상(77%), 활액막염(63%), 관절순 손상(54%), 이두박건 손상(41%), 상완골두(30%), 관절와 순(20%)이었다.