No. 11

슬개골 탈구 및 아탈구에 대한 근위부 재정렬
The Proximal Realignment for the Patellar Dislocation or Subluxation

고려대학교 부속 구로 병원 정형외과학 교실

임홍철 · 정강우 · 장기모

서 론

슬개골 탈구 및 아탈구에 대한 치료는 여러 가지 방법들이 소개 되어 왔고 성장이 남아 있는 시기의 환자나 술전 Q 각이 비교적 크지 않은 환자 등을 대상으로 근위부 재정렬 술식을 시행하게 되는 경우가 많다. 저자들은 본 연구를 통하여 근위부 재정렬 술식의 임상 결과를 분석하고 슬개골 탈구 및 아탈구에 대한 관절경적 근위부 재정렬 술식과 관혈적 근위부 재정렬 술식을 비교해 보고자 하였다.

재료 및 방법

1999년부터 2005년까지 증상을 유발하는슬개골 탈구 또는 아탈구에 대해 근위부 재정렬 술식을 시행받은 20명의 환자(30예)를 대상으로 성별, 연령, 원인, 동반 병변 여부를 조사하였고, 방사선학적으로 술전 Q 각과 일치각(congruence angle), 슬개골 고위 및 저위를 계측하였다. 수술 후 Crosby와 Insll의 방식으로 임상적 결과를 평가하였다. 각각의 임상적 결과를 관혈적 재정렬 술식을 시행한 환자군과 관절경을 이용한 재정렬 술식을 시행한 환자군으로 분류하여 비교하였고, 성장이 남아 있는 20세 미만의 환자군과 20세 이상의 환자군으로 나누어 비교하였다.

결 과

전체 환자 중 20명(30예) 중 남자는 8명, 여자는 12명으로 수술 당시 평균 연령은 25.7(6~52)세였다. 수술을 시행한 원인으로는 재발성 탈구 6예, 습관성 탈구 6예, 외상성 탈구 2예였으며, 16예는 동적 불안정성을 가진 슬개골 아탈구였다. 외상성 탈구가 있는 1례의 환자에서 대퇴골 외과의 골연골 골절이 동반되었고 전방 십자 인대 파열이 1예에서 외측 반월상 연골판 파열이 1예에서 동반되었다. 3명(5예)의 환자에서 슬개골 고위가 관찰되었고, 1명(1예)의 환자에서 슬개골 저위가 관찰되었다.

관혈적 방식으로 근위부 재정렬 술식을 시행받은 11명의 환자(16예)를 대상으로 조사한 술 전 Q 각과 일치각은 평균 12.9(7~22)도와 28.3(12~60)도에서 술 후 11.6(7~15)

도와 6.3(-8~50)도로 변하였고, 관절경적 근위부 재정렬 술식을 시행받은 9명의 환자(14예)에서 술 전 Q 각과 일치각은 평균 13.1(7~22)도와 16.9(4~40)도에서 13.6(8~22)도와 -0.7(-9~11)도로 변화하였다.

20세 미만의 환자 8명(12예) 에서 조사한 술 전 Q 각과 일치각은 평균 15.2(8~22)도와 30.9(10~60)도에서 술 후 13.6(5~22)도와 5.6(-9~50)도로 변하였고, 20세 이상의 환자군 12명(18예)의 환자에서 술 전 Q 각과 일치각은 평균 11.5(7~15)도와 17.6(3-30)도에서 11.9(7~17)도와 1.8(-8~11)도로 변화하였다.

관혈적 방식과 관절경적 방식의 비교에서 술 전 Q 각과 일치각은 통계적으로 유의한 차이가 없었으며 Crosby와 Insall의 방식으로 평가한 임상 결과도 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 연령을 기준으로 시행한 비교 상으로도 유의한 차이가 없었다.

결 론

증상성의 슬개골 탈구와 아탈구를 가진 환자를 대상으로 시행한 근위부 재정렬 술식은 좋은 치료 방법으로 사료되며, 20세 미만의 환자나 20세 이상의 환자에서 임상적 결과의 유의한 차이를 보이지 않았다.

관혈적 방식과 관절경적 재정렬 술식이 임상적으로 결과의 유의한 차이를 보이지 않았음을 고려할 때 술 중 교정의 정도를 직접 확인할 수 있고 미용상의 장점 등이 있는 관절경적 재정렬 술식이 관혈적 재정렬 술식을 대체할 수 있는 좋은 술식으로 생각된다.