

No. 32

자가 슬괵건 및 동종 이식건을 이용한 전방십자인대 재건술에 서 RIGIDfix 사용의 결과 분석

Analysis of Outcomes of Anterior Cruciate Ligament Reconstruction using RIGIDfix Femoral Fixation: Autograft Versus Allograft

을지의과대학 정형외과학교실

이승훈 · 이광원 · 고준혁 · 최원식

서 론

전방십자인대 재건술 시행 시에 이식건을 대퇴 터널에 고정하는 방법으로 생흡수성 RIGIDfix를 이용하였으며 자가 슬괵건과 동종 이식건을 사용하여 전방십자인대 재건술을 시행한 경우로 나누어 서로의 임상적 결과를 비교하여 RIGIDfix의 유용성에 대하여 알아보고자 하였다.

재료 및 방법

2002년 3월부터 2005년 3월까지 생흡수성 RIGIDfix를 이용하여 관절경적 전방십자인대 재건술을 시행 받은 환자를 대상으로 하였으며 남자 51례, 여자 9례, 평균 나이는 34세(범위: 16~48세)이었고, 평균 추시 기간은 20개월이었다. 자가 슬괵건을 이용하여 재건술을 시행한 환자가 30예, 동종 이식건을 이용한 환자가 30예였으며, 자가 슬괵건은 박건과 반건양건을 채취하여 4겹으로 만들어 사용하였으며, 동종 이식건으로는 아킬레스건 18예, 전방 경골근건 5예, 후방 경골근건 7예였다. 슬관절 임상적 평가는 Lysholm score와 International Knee Documentation Committee (IKDC) evaluation form을 사용하였고, 전방 전위 정도는 KT-2000 관절 계측기를 이용하였으며 슬관절 전후면과 측면 방사선 사진에서 터널 확장 정도를 측정하였다.

결 과

Lysholm score는 자가 슬괵건군과 동종 이식건군에서 각각 술전 평균 69.5점, 69.0점에서 술후 95.3점, 90.4점이었고($p < 0.05$). IKDC evaluation form에 의한 최종 평가상 자가 슬괵건군에서 80%, 동종 이식건군에서 73%에서 B (거의 정상) 이상의 양호한 결과를 보였다($p > 0.05$). KT-2000 관절 계측기를 이용한 최대 도수 부하 검사상 건측과의 전위차가 자가 슬괵건군과 동종 이식건군에서 각각 술전 평균 7.1 mm, 7.4

mm에서 술후 1.8 mm, 2.4 mm으로 측정($p>0.05$)되었으며 방사선상 경골 터널 확장 정도는 자가 슬픽건군에서 6예로 평균 1.5 mm, 동종 이식건군에서는 7예, 2.1 mm로 관찰되었다($p>0.05$).

결 론

생흡수성 RIGIDfix를 이용한 전방십자인대 재건술에서 자가 슬픽건을 이용한 경우와 동종 이식건을 이용한 경우에 임상적 차이는 없었으며 각각의 군에서 술후 Lysholm score와 IKDC 평가 기준상에서 만족스러운 결과를 얻었다. 술후 조기 재활운동과 대퇴 사두근의 강화를 위해 전방십자인대 재건술 시행 시에 이식건을 대퇴 터널에 견고하게 고정하는 방법으로써 생흡수성 RIGIDfix를 이용한 대퇴 터널의 고정방법도 유용한 방법이라 사료된다.