

Session 6 Shoulder - No. 4

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

가천의과학대학교 길병원 정형외과학교실

김영규 · 김광희 · 김준엽

### 서 론

최근 건갑상 신경 분지를 압박하는 극 관절와 절흔 결절종의 감압을 위해 관절경하에서 파열된 상부 관절순이나 관절낭 절개를 통해 감압술을 시행하고 있다. 그러나 감압에 실패하거나 과도한 관절낭 절개가 발생할 수도 있다. 이에 저자들은 관절경하 천자 감압술을 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 이 술식의 유용성에 대해 알아보하고자 하였다.

### 재료 및 방법

건관절 동통 및 기능 제한을 보인 극 관절와 절흔 결절종 환자의 치료로 관절경적 술식을 시행한 11예 중 파열된 상부 관절순을 통한 감압에 실패하여 천자 흡인술을 시행한 6예를 대상으로 하였다. 전 예에서 상부 관절순 파열이 동반되었으며 파열된 관절순은 봉합하였다. 4예에서 천자 감압이 성공하였고 2예에서 실패하였다. 실패한 2예 중 1예는 관절낭 절개로 감압하였으며 1예는 감압을 시행하지 않았다. 천자 감압에 성공한 4예를 평균 13개월(범위, 6~22) 추시하였으며, 수술 후 결과는 ASES 점수 및 추시 MRI로 평가하였다.

### 결 과

동통은 7.5점(범위, 7-8)에서 1.3점(범위, 1~2)으로, 환자의 만족도는 9점(범위, 8~10)으로 호전되었다. 평균 ASES 점수는 수술 전 55.4점(범위, 50.1~60.8)에서 수술 후 92점(범위, 85.8~96.4)으로 증가하였다. 극상근 위축은 수술 전 1예에서 경도로 관찰되었으나 수술 후 호전되었으며 경도의 근력 약화를 호소한 2예에서도 모두 호전되었다. 추시 MRI상 3예는 결절종이 관찰되지 않았으며 1예는 크기가 감소하였다.

### 결 론

관절경하 천자 흡인술은 관절경적 감압에 실패한 경우 개방적 술식으로 전환할지를 고려하기 전에 시행하여 볼 수 있으며, 관절낭 절개를 시행하지 않고 감압할 수 있는 유용한 방법이라

사료된다.

색인 단어:극 관절와 절흔, 결절중, 관절경, 천자 갑압술