

관절경하 회전근 개 일열 봉합술과 교량형 봉합술 후 임상 결과의 비교

Comparative Study of Single-Row versus Double-Row
(suture bridge technique) Arthroscopic Rotator Cuff Repair

가톨릭의대 정형외과학 교실 대전성모병원, 강남성모병원

권오수 · 박상은 · 김정만¹

목 적

관절경하 회전근 개 봉합술의 임상결과는 양호하나 상당한 재파열의 빈도가 존재하여 구조적인 보전이 유지되기에는 어려움이 있다. 따라서 회전근 개의 치유능력을 높이기 위하여 생물학적 또는 생역학적인 다양한 방법 등이 동원되고 있는데 역학적인 고정력을 높이기 위해 고안된 이열 봉합술 중 교량형 봉합술은 기존의 일열 봉합술 보다 고정강도가 우수하며 해부학적인 복원이 가능한 것으로 알려져 있다. 이 논문의 목적은 관절경하 회전근 개 봉합술 중 일열 봉합술과 교량형 봉합술과의 임상결과를 비교 분석하는 데에 있다.

대상 및 방법

2006년 5월부터 2008년 2월까지 회전근 개 전층 파열로 관절경하 일열 또는 이열 봉합술을 시행하고 최소 1년 이상 추시가 가능했던 40예를 대상으로 하였다. 회전근 개 파열 중 부분 파열, 소 파열 또는 광범위 파열은 제외하였다. 평균 나이는 58세(43-75), 추시 기간은 평균 17개월(12-35)이었다. 봉합수기에 따라 두 군으로 분류하였으며 제 1군(20예)은 일열봉합 군으로서 금속 봉합나사못과 봉합갈고리(suture hook)를 이용하여 수술을 시행하였다. 제 2군(20예)은 이열 교량형 봉합군으로서 생체흡수성 봉합나사못과 suture lasso를 이용하여 봉합하였다. 임상 결과는 동통(VAS), 관절운동 범위, UCLA scale, KSS score(제 2군)을 이용하여 술 전과 추시 1년 시점에 평가하였다.

결 과

제 1군과 2군 모두에서 술 전 에 비해 술 후에 임상 지표들이 향상되었으며 제 1군에서 UCLA score는 술 전 15.2(8-22)에서 술 후 31.8(22-34)로 호전되었고 총 20예 중 19예에서 양호 이상의 결과를 얻었다. 관절운동 범위는 전방거상이 술 전 110도(90-135)에서 술 후 157도(145-165)로 외회전은 30도(15-40)에서 50도(40-65)로 향상되었다. 제 2군에서 UCLA score는 술 전 15.5(8-21)에서 술 후 31.5(25-34)로 호전되었고 총 20예 중 19예에서 양호 이상의 결과를 얻었다. 관절운동 범위는 전방거상이 술 전 105도 (100-130)에서 술 후 159도 (150-165)로 외회전은 30도에서 60도로 향상되었다. KSS score는 술 전 46점(30-54)에서 술 후 74점(69-78)으로 향상되었다.

결 론

단기 추시상 양 군 모두에서 양호한 임상 결과를 얻을 수 있었으나 양 군간에 동통, 관절운동 범위, 근력 등의 임상지표에는 통계학적인 차이가 없었다. 향후 영상검사 또는 관절경을 이용한 봉합부의 구조적 보전여부에 대한 확인과 임상적인 장기 추시 결과에 대한 분석을 통해 양 군간에 비교가 필요할 것으로 생각된다.