

요측측부인대 및 외측척골측부인대의 동시재건술을 이용한 주관절 후외측회전 불안정성의 수술적치료: 새로운 수술 기법 - 증례 3예 보고 -

Dual reconstruction of both the radial collateral ligament and lateral ulnar collateral ligament at the annular ligament in posterolateral rotatory instability of the elbow: a new technique - A report of 3 cases-

포항세명기독교병원 정형성형센터

류인혁 · 김형진 · 정재익 · 서보건 · 김경철

서 론

주관절 후외측 불안정성의 치료시 외측척골측부인대(lateral ulnar collateral ligament)을 척골에 부착하는 기존의 수술적 기법대신 윤상 인대(annular ligament)에 부착시키면서 이와 함께 최근에 중요성이 알려지기 시작한 요측측부인대의 재건술을 병용한 새로운 수술적 치료 방법을 고안하여 수술 술기 및 치료 결과를 보고하고자 합니다.

본 론

술 전 주관절 외상후 발생한 후외측 불안정성으로 내원한 3예에서 저자들이 고안한 요측측부인대와 외측척골측부인대를 동시에 재건하는 새로운 술식으로 치료하였다. 모두 관혈적으로 외측 접근하여 anconeus와 총신전전 사이로 접근 후에 이식건(palmaris longus(2예) 와 flexor carpi radialis(1예))을 채취하였다. 재건되는 외측척골측부인대의 원위 부착부를 기존 술식인 supinator crest부근에 bone tunnel을 만들어 고정하는 대신 채취된 이식건으로 먼저 윤상 인대의 척골 부착부 바로 원위부에 구멍을 내어 이식건을 통과시킨 후에 다시 요측 측부인대가 윤상 인대에 부착하는 적도 부근에 구멍을 내어 재통과 시켰다. 이후 주변의 관절막 및 윤상 인대와 봉합하여 요측측부인대 및 외측요측측부인대의 원위 부착부를 연부 조직 고정을 통해 확보하고 이식건의 근위부를 함께 잡은 후 capitellum 회전축 근방에 임시 고정후 주관절의 굴곡신전 운동시 길이가 최소한 변하는 위치를 isometric point로 정한 후 단단히 고정(2예에서는 bone tunnel이며 1예에서는 bioscrew 이용)하였다.

술 후 6주간 장상지 석고 붕대로 고정 후 Hinge brace을 착용하고 능동적 관절운동을 허용하였으며 술 후 12주까지는 착용하였다. 술 후 3개월 후 6개월마다 추시하였다. 최종 추시에서 술 전에 느꼈던 불안정성을 문진하고 전완부의 회외전상태에서 뒤로 팔굽혀펴기를 통해 이학적으로 검사하였으며 모든 예에서 술 전에 있었던 증상이 소실되었는지를 확인하고 관절운동범위 및 통증여부를 조사하였다.

결 과

3예 모두에서 최종 추시 소견상 술 전에 있었던 주관절 부위의 불안정감은 소실되었으며 관절 운동 범위의 제한은 없었으며 술 후 이식건 채취 부위의 합병증이나 주관절 부위의 새로운 통증 발생은 없었다.

결 론

저자들이 고안한 주관절의 후외측 불안정성 치료에 대한 새로운 방법은 기존의 방법보다 수술 술기가 용이하고 이론적으로 최근에 중요한 외측 구조물로 인식되는 요측측부인대까지 함께 재건하여 해부학적 후외측 구조물 복원에 보다 유용한 술기로 생각된다.