

Poster ME-6

스포츠 손상의 자기공명영상

양승오 · 함수연 · 박지강 · 이종화 · 조성도* · 박태우* · 류석우*

울산대학교 의과대학, 울산대학교병원 방사선과, 정형외과*

목적 : 근래에 증가 하는 스포츠 손상의 진단에 MRI의 역할은 대단히 중요하다. 각 해부학적 구조물에서 발생하는 흔한 스포츠 손상의 MRI 소견을 전시하여 본다.

대상 및 방법 : 지난 5년간 경험한 운동선수의 손상을 뼈와 근육 등의 연조직 손상으로 나누어 대표적인 MRI 증례를 문헌고찰과 함께 살펴보았다.

결과 : 피로 골절의 MRI 소견은 T1 강조영상에서 골수내의 평면형태 혹은 선상의 저신호 병변, T2 강조영상에서는 골절선이 있는 경우의 저신호를 제외하면, 출혈과 부종에 의해 T1 강조영상 보다는 광범위한 고신호 강도 병변이 나타난다.

골 타박상은 단순촬영에서 보기 어렵고, MRI로 지도 모양이나 성상의 저신호강도가 T1 강조영상에서 보이고, T2 강조영상으로는 동일 형태의 고신호 병변을 볼 수 있다.

MRI로 1단계 근 염좌는 근 타박상과 유사하며 구조의 변형 없이 전반적인 부종과 출혈 소견이 나타난다. 50%이내의 근육 섬유가 건과 근막으로부터 분리되어 부분적으로 근섬유 파열을 보이는 2단계 근 염좌는 부분적으로 근섬유 파열을 MRI로 관찰할 수 있다. 3단계 근 염좌는 T2 강조영상에서 고신호 강도의 단절된 부위와 퇴축된 근육이 물결 혹은 분엽상을 보이거나 국소적 액체 저류를 보인다. 이 외에 인대와 반월판의 손상을 흔히 볼 수 있다.

결론 : 스포츠 손상의 진단에는 임상에서 필요한 경우에 MRI를 포함한 여러 가지 영상 검사를 시행하게 된다. 영상진단을 통해 손상의 범위와 정도를 정확하게 알 수 있으므로 좀 더 적극적으로 적절한 치료법과 재활요법을 선택할 수 있는 장점이 있고, 기존 MRI 검사를 해 둘 필요성도 대두되고 있다.