

회전근 개 재파열 환자의 수술적 치료 Revision Surgery Of Rotator Cuff Retear

가톨릭대학교 대전성모병원 정형외과

지중훈 · 박상은 · 김영울 · 문창윤 · 권오수 · 장동균 · 박성범

서 론

회전근 개 파열 환자에서 관절경하 회전근 개 봉합술등이 많이 이용되고 있다. 그러나 재파열의 빈도는 높은 것으로 알려져 있는데, 이러한 회전근개 봉합술 실패의 원인으로는 여러 가지 요소들이 관련되는데, 건의 질이 좋지 않거나 loop나 knot의 안정성이 부족한 경우, 부적절한 재활치료, 치유 능력을 감소시키는 생체적인 요소 그리고 회전근 개의 해부학적 부착부위(footprint)의 재건 실패도 관련이 된다. 최근 apreleva등이 3차원적인 회전근개 부착부위의 재건 개념을 도입한 이후로, 회전근개 부착부위(footprint)를 이열 봉합하는 이열 봉합술이나 suture bridge 기법으로 재건하는 방법이 소개되어 많이 활용되어지고 있다. 그러나 이러한 이열 봉합술에도 불구하고, 재파열이 되는 경우가 자주 관찰된다. 본원에서는 회전근 개 재파열 환자에서 관절경하 회전근 개 재봉합 수술후 추시한 임상적 결과를 알아보고자 하였다.

대상 및 방법

본원 정형외과 에서 2004년 1월부터 2008년 12월까지 견관절 회전근 개 봉합술 및 견봉성형술을 시행한 총 432명의 환자들중에서 재수술을 시행한 29예를 대상으로 시행하였다. 평균 나이 55.2세 (표준편차 \pm 9.72)였으며, 남자 16, 여자 13예 였다. 우측 19예, 좌측 8예이었다. 감염으로 인한 재수술이나 재수술시 광배근 전이술 등을 시행한 예는 제외하였다. 재수술까지의 기간은 평균 9개월(표준편차 \pm 7.7개월)이었으며, 최종 추시 기간은 평균 44개월(표준편차 \pm 18개월) 이었다. 최초 수술시의 ASES는 37.3(\pm 19), UCLA는 17.3(\pm 7)이었으며 재수술전의 ASES는 51.5(\pm 19)점, UCLA는 22.5(\pm 8)점이었다.

결 과

관절경하 재봉합술시 1차 수술전에 비하여 파열의 크기는 줄었으며, 최종 추시시 ASES는 74.7(\pm 23)점, UCLA는 27.2(\pm 9.1)점으로 향상되었다. 최종 추시시 KSS는 83.9(\pm 21)점으로 기능의 평균 점수는 27점, 통증 15점, 자가 평가 8점, 운동범위 17점 근력과 지구력은 각각 8점으로 조사되었다.

결 론

회전근 개 봉합술 후 재수술시 관절경하 회전근 개 재봉합술은 장기 추시시 만족스러운 결과를 보여주는 것으로 사료된다.