
언어구분 KOR 논문구분 원저/구연 논문분야 척추
논문제목 퇴행성 경추 질환에서 금속판과 케이지를 이용한 전방 감압 및 유합술
후 발생하는 인접 분절 질환
영문제목 **adjacent segment disease following anterior decompression
and fusion with cage and plate for the degenerative cervical
spinal diseases**
발표자 김종길 책임저자 송경진
저자 송경진, 이광복, 김종길
기관명 전북대학교병원 정형외과

서론 : 퇴행성 경추 질환에 대하여 금속판과 cage을 이용한 전방 유합술 후 인접 분절 질환 (adjacent segment disease; ASD)의 발생률과 유병률에 대하여 분석하고자 하였다. 또한 인접 분절 질환을 유발하는 다양한 인자와의 연관성에 대하여 분석하고 문헌 고찰을 통해 기존의 연구결과와 비교해 보고자 하였다.

재료 및 방법 : 퇴행성 경추 질환에 대하여 금속판과 cage을 이용한 전방 유합술 후 인접 분절 질환 (adjacent segment disease; ASD)의 발생률과 유병률에 대하여 분석하고자 하였다. 또한 인접 분절 질환을 유발하는 다양한 인자와의 연관성에 대하여 분석하고 문헌 고찰을 통해 기존의 연구결과와 비교해 보고자 하였다.

결과 : 인접 분절 질환은 총 15예(6.8%)에서 발생하였으며, 그 중 9예(60.0%)에서 재수술을 시행하였다. 인접 분절의 퇴행성 변화는 75예(46.3%)에서 발생하였으며, 그 중 15예(20.0%)에서 인접 분절 질환이 발생하였다. 8년 추시 결과에서 인접 분절 질환의 평균 연간 발생율은 1.4%(범위 0~3.3%/년)이었다. Kaplan-Meier 생존 분석으로 통한 무병 생존율은 5년 92.9%였으며, 8년은 90.2% 이었다. 수술 전 시상면 배열($P=0.958$), 수술 후 척추관 직경($P=0.529$), 시상면 배열($P=0.818$), 금속판과 디스크까지의 거리(상부; $P=0.625$, 하부; $P=0.639$), 유합 분절의 범위($P=0.805$)에서 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 그러나, 수술 전 인접 분절의 퇴행성 변화가 많을수록 유의하게 인접 분절 질환이 더 잘 발생하였다. ($P=0.001$).

결론 : 퇴행성 경추 질환에 대한 금속판과 cage을 이용한 전방 유합술은 ASD의 발생을 감소시킬 수 있는 술식으로 생각되며 ASD의 위험인자로 수술 전 인접 분절에 추간판의 퇴행성 변화가 존재하는 경우로 생각된다. 수술 전 유합의 인접 분절에 추간판의 퇴행성 변화가 있다면 환자에게 ASD의 발생 가능성이 많을 수 있음을 설명할 필요가 있을 것으로 생각된다.

acknowledgment :

퇴행성 경추 질환, 금속판과 cage, 경추 전방 유합술, 인접 분절 질환
