

언어구분 KOR

논문구분 원저/구연

논문분야 고관절

논문제목 회전 비구 절골술의 장기 추시 결과: 10 - 25년 추시

영문제목 **Long-term Results of Rotational Acetabular Osteotomy: 10 - 25 years follow-up**

발 표 자 이경락

책임저자 민병우

저 자 민병우,이경재,송광순,배기철,사공협,이경락

기 관 명 계명대학교 의과대학 정형외과학교실

서론 : 비구 이형성증에 대한 회전 비구 절골술은 퇴행성 관절염의 진행이 초기인 경우 만족할 만한 중장기 추시 결과들이 보고되고 있으나 좀 더 진행된 퇴행성 변화를 보이는 경우에 대해서는 아직 이견이 있다. 이에 저자들은 비구 이형성증의 치료에 시행한 회전 비구 절골술의 장기 추시 결과를 알아보고 술 전 Tönnis 관절염 등급에 따른 결과의 차이를 알아보려고 하였다.

재료 및 방법 : 비구 이형성증에 대한 회전 비구 절골술은 퇴행성 관절염의 진행이 초기인 경우 만족할 만한 중장기 추시 결과들이 보고되고 있으나 좀 더 진행된 퇴행성 변화를 보이는 경우에 대해서는 아직 이견이 있다. 이에 저자들은 비구 이형성증의 치료에 시행한 회전 비구 절골술의 장기 추시 결과를 알아보고 술 전 Tönnis 관절염 등급에 따른 결과의 차이를 알아보려고 하였다.

결과 : 최종 추시 시 Harris 고관절 점수는 평균 94.1점으로 향상되었다. 방사선학적으로 C-E angle은 술 전 평균 9.1°에서 술 후 평균 39.9°로 향상되었으며, 비구개 경사도 및 head lateralization index도 모두 수술 후 향상되었다 ($p<0.001$). 최종 추시 시 9예 (29%)에서 방사선학적 관절염 등급의 악화 소견을 보였는데 Tönnis 관절염 등급 1단계에서 3예(14.3%), 2단계에서 6예(85.7%) 발생하였다. 술전 Tönnis 관절염 등급에 따른 최종 추시 시 관절염 등급 악화의 발생 정도와 진행 시기는 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($p<0.001$, $p=0.007$).

결론 : 평균 15.8년 추시 상 회전 비구 절골술은 경도의 퇴행성 관절염을 가진 비구 이형성증 환자에서 관절염 진행을 예방하는데 도움이 되었으나 진행된 관절염이 동반된 경우에는 만족스럽지 못한 결과를 보였다. 이상의 결과로 보았을 때 증상이 있는 비구 이형성증 환자에서는 조기에 관절 보존 치료가 시행되어야 할 것으로 사료된다.

acknowledgment :

회전 비구 절골술, 비구 이형성증, 관절염