

언어구분 KOR 논문구분 원저/구연 논문분야 종양

논문제목 골섬유성 이형성증에서 골막포함 절제술 후 동종골 혹은 생비골 이식의 결과

영문제목 **Clinical result of segmental resection including periosteum with strut allograft or VFG for osteofibrous dysplasia**

발표자 박보연 책임저자 강용구

저자 양효, 박보연, 김철진, 정양국, 강용구

기관명 가톨릭대학교 의과대학 성빈센트병원, 서울성모병원 정형외과

서론 : 골섬유성 이형성증은 주로 10대 이전의 남자 어린이의 경골 전방에 호발하며, 방사선학적으로 피질골의 확대와 다발성 낭포 모양의 용해성 병소를 보인다. 병의 자연경과는 예측하기 어려우나 병변이 작고 증상이 없는 경우에는 단순 관찰이 요하는 것으로 알려지고 있으나, 병변의 크기가 크고, 심한 굴곡변형 및 골절 있는 경우, 재발성 병변은 수술적 치료가 요하게 된다. 수술적 치료는 단순 소파술 만으로는 재발이 잘 되므로, 병소의 완전 절제와 재건술이 필요하다고 알려 졌다. 이에 경골의 골섬유성 이형성증에서 골막을 포함한 절제술을 시행하고 동종골 혹은 생비골 이식술을 시행한 환자의 장기 추시 결과를 보고하고자 한다

재료 및 방법 : 골섬유성 이형성증은 주로 10대 이전의 남자 어린이의 경골 전방에 호발하며, 방사선학적으로 피질골의 확대와 다발성 낭포 모양의 용해성 병소를 보인다. 병의 자연경과는 예측하기 어려우나 병변이 작고 증상이 없는 경우에는 단순 관찰이 요하는 것으로 알려지고 있으나, 병변의 크기가 크고, 심한 굴곡변형 및 골절 있는 경우, 재발성 병변은 수술적 치료가 요하게 된다. 수술적 치료는 단순 소파술 만으로는 재발이 잘 되므로, 병소의 완전 절제와 재건술이 필요하다고 알려 졌다. 이에 경골의 골섬유성 이형성증에서 골막을 포함한 절제술을 시행하고 동종골 혹은 생비골 이식술을 시행한 환자의 장기 추시 결과를 보고하고자 한다

결과 : 합병증없이 골유합을 얻은 4례는 술 후 평균 7개월에 골유합을 얻었으며, 동종골 이식한 경우에는 골 유합 후에 평균 6년 11개월 후에 금속판제거술을 시행하였다. 10례 중 4례는 합병증 없이 유합소견 보여 기구 제거 시행하였으며, 1례는 금속판 깨짐이 있어서 재고정술을 시행하였다. 동종골 이식 한 1례에서 근위부에서 불유합이 발생하여 생비골 이식술을 시행하였으며 1례에서는 지속적인 재발과 악성변화로 결국 하퇴 절단술을 시행하였다. 한례에서는 절제술 및 동종골 이식술 후 유합 소견보여 금속판 제거술을 시행하였으나, 2개월 후 동종골의 중간부에서 전위 없는 골절이 발생하였는데 보존적 치료로 골유합을 얻었다. 생비골 이식 한 5례 중 3례에서 근위부의 강선고정이 불충분하여 불유합이 발생하여 골이식 및 금속판 고정을 시행하였다. 10례에서 다리길이 차이는 평균 1.5 cm로 환측이 더 길었다.

결론 : 골섬유성 이형성증에서 재발이나 심한 굴곡변형, 광범위한 병소, 골절 동반 등으로 수술적인 치료를 시행하는 경우에는 골막을 포함하여 병변부위를 완전히 절제하고 동종골이나 생비골 이식으로 치료하여 재발을 예방하여야 할 것으로 사료된다.

acknowledgment :

골섬유성 이형성증, 동종골 이식, 생비골 이식