

언어구분 KOR 논문구분 원저/구연 논문분야 고관절

논문제목 가장 자리 돌출형 비구컵을 이용한 인공 고관절 전치환술 후 발생한 장
요근 충돌증후군

영문제목 **Iliopsoas impingement after total hip arthroplasty using
acetabular cup with elevated rim**

발 표 자 이상현 책임저자 조운제

저 자 조운제, 이주현, 이상현, 전영수, 유기형, 유명철

기 관 명 경희대학교 의과대학 정형외과학 교실

서론 : Bricteux S. 등은 인공 고관절 전치환술 이후 발생한 장요근의 충돌 증후군이나 장요근 점액낭염의 발생을 4.3%까지 보고하였다. Secur-fit™ HA PSLOR 비구컵은 세라믹 라이너의 chip fracture를 방지하기 위해 가장자리 부분이 약 1.8mm 정도 더 돌출되어 있으며 이로 인한 장요근 충돌증후군 및 점액낭염의 발생율이 높을 것으로 예상되므로 이에 대한 발생을 및 임상 양상 및 방사선학적 소견을 밝히고자 한다.

재료 및 방법 : Bricteux S. 등은 인공 고관절 전치환술 이후 발생한 장요근의 충돌 증후군이나 장요근 점액낭염의 발생을 4.3%까지 보고하였다. Secur-fit™ HA PSLOR 비구컵은 세라믹 라이너의 chip fracture를 방지하기 위해 가장자리 부분이 약 1.8mm 정도 더 돌출되어 있으며 이로 인한 장요근 충돌증후군 및 점액낭염의 발생율이 높을 것으로 예상되므로 이에 대한 발생을 및 임상 양상 및 방사선학적 소견을 밝히고자 한다.

결과 : 인공 고관절 전치환술 후 발생한 장요근 충돌 증후군 및 점액낭염의 임상 징후 및 증상은 서혜부 동통, 서혜부 종괴, 고관절의 굴곡 구축 등이었다. 서혜부 동통을 보이는 환자는 13예였으며, 고관절의 굴곡 구축을 보이는 경우는 4예, 서혜부의 종괴가 촉진되는 경우는 1예에서 관찰되었다. 증상을 보이는 환자에서 VAS는 평균 6.9(6-8)점이었으며, Harris 고관절 점수는 81.6(68-96)점이었다. 모든 예에서 혈액 검사상 백혈구의 증가나 적혈구 침강 계수(ESR), C-반응성 단백(CRP)의 증가가 관찰되지 않았으며 발열 등 전신 증상을 호소하지 않았다. 단순 방사선 사진에서 진단을 암시하는 증거는 관찰되지 않았으나 증상을 보이는 환자에서 시행한 초음파상에 저에코의 혼재된 양상의 영상을 확인할 수 있었다. 증상을 보이고 초음파 영상에서 비 정상적인 음영을 보이는 환자에서 비구 컵의 경사 각은 평균 42.81°였으며, 전염각은 평균 13.95°였다.

결론 : Secur-fit™ HA PSLOR 비구컵을 사용할 경우 장요근 충돌증후군 및 점액낭염의 발생율이 현저히 높아질 가능성이 있으며 이 비구컵의 돌출된 가장자리가 장요근 충돌 증후군이나 점액낭염을 발생시키는 주된 요소인 것으로 판단된다. 따라서 이 비구컵을 사용할 경우 더욱 정확한 경사각과 전염각 및 내측 전위(medialization)가 필요하며 향후 디자인의 개선이 필요할 것으로 사료된다.

acknowledgment :

충돌증후군, 장요근 점액낭염, 인공 고관절 치환술