

높일 수 있을 것으로 사료되었다.

— 34 —

### 하인두 암의 임상적 고찰

부산대학교 의과대학 이비인후과학교실

왕수건 · 이윤우 · 장민혁  
박홍석 · 김철수 · 김현철  
오일준 · 고의경 · 전경명

하인두암은 두경부 악성종양에서도 예후가 매우 불량한 악성종양의 하나로 5년 생존율이 30% 전후이다. 이와같이 예후가 불량한 원인으로는 타 악성종양에 비해 증상발현이 늦어 진단당시 상당히 진행된 경우가 많고, 경부 임파절 전이의 빈도가 높으며 폐 전이를 주된 원격전이 및 식도등 타 장기에 동시 혹은 경시적으로 발생하는 중복암(multiple primary or 2nd primary cancer)의 빈도가 높으며 수술후 국소의 빈번한 재발 등을 들 수 있다. 이에 저자는 하인두 암치료성적의 향상에 기여하고자 하인두암으로 86년 3월부터 90년 3월까지 본 병원에서 수술을 받고 경과를 관찰중인 18례를 대상으로 발생 부위, 병기 및 수술방법과 예후와의 관계를 비교 검토하여 그 결과를 다음과 같이 요약한다.

1) 부위별 빈도는 이상와 암이 14례(77.8%)로 가장 많았으며 후윤상부암 3례(16.7%), 하인두 후벽암 1례(5.5%)의 순이었다.

2) 병기별 분포는 Stage III가 10례(55.6%)로 가장 많았으며 Stage IV 6례(33.3%), Stage II 2례(11.1%)의 순으로 진행암(Stage III 및 IV)이 전체의 88.9%를 차지하였다.

3) 경부 임파절 전이 빈도는 전체적으로 80%였고, T 병기별로는 T<sub>2</sub>에서 66.7%, T<sub>3</sub> 90.9%, T<sub>4</sub> 100%였다.

4) 술후 합병증은 인두-피부 누공이 일차적 인두봉합례에서 3례, PMMC flap 재건례에서 1례, 대장에 의한 재건례에서 1례로 총 5례였으며, 연하장애는 1차봉합례 중 4례, D-P flap 재건례의 1례, 총 5례에서 병발하였다.

5) 2년 보험 생존율은 56.8%였으며, 부위별로는 이상와암의 경우 55.5%, 후윤상부암 50%의 순이었다.

결론적으로 하인두암은 진행된 예가 대부분이며 경부임파절 전이율이 매우 높기 때문에 수술시 동측 경부곽청술은 필히 시행되어야 하며 때에 따라 양측 경부곽청술이 필요하다. 또한 무리한 하인두 부분절제술 및 하인두의 일차 봉합을 시행함으로써 재발 및 인두-피부 누공, 연하장애를 야기시킬 위험성이 많으므로 근피변 혹은 위장관에 의한 인두재건 등 보다 적극적인 치료법이 고려되어야 할 것으로 사료된다.

— 35 —

### 비인강 악성 종양에 대한 임상적 고찰

서울대학교 의과대학 이비인후과학교실

김광현 · 성명훈 · 동헌증 · 오승하

비인강 암은 두경부에 발생하는 악성종양중 예후가 나쁜 종양의 하나로 그 원인으로는 진단시 병기가 진행되었거나, 이학적 검사의 어려움, 해부학적 구조상 외과적 치료의 어려움, 경부 임파절의 전이로 재발율이 높은 점등을 들 수 있다.

특히 초발증상이 난청 혹은 비폐색과 같은 경우 근본적 원인을 찾는 데 소홀하고 발현증상의 대증 치료만 시행되어 진단이 늦어지는 경우가 많다.

저자들은 비인강종양의 임상적 경과를 관찰하여 이질환의 조기진단과 치료에 도움을 주고자 1980년부터 1989년까지 10년간 본원에 내원한 비인강 악성종양환자 158례를 대상으로 고찰을 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 성별은 남자 114례(72.1%) 여자 44례(27.9%)이며 평균 연령은 남녀 모두 46세였다.

2) 발병 당시 주 증상은 경부 종물이 30%로 가장 흔하고, 청력장애가 18.8% 비폐색이 15.5% 순이었다.

3) 진단시 주 증상은 경부 종물이 44.6%, 청력장애와 비폐색이 각각 12%, 두통 10.5%, 뇌신경 마비 8.6% 순이었다.