

# 제9차대 한두경부종양학회

## ■ 연세 초록 ■

1

### 유두상 갑상선암에서의 중앙 경부 림프절 청소술

연세의대 외과

박정수 · 서광욱 · 박병우

분화 갑상선암의 사망원인중 약 50% 이상은 경부 중앙부위의 국소재발 때문이며, 이 부위의 재발은 재수술이 수술 시기상 매우 어려운 것으로 되어 있다. 분화 갑상선암의 대부분을 차지하는 유두상 갑상선암은 1차로 중앙 경부 림프절군으로, 2차로 측경부 림프절군으로 전이 한다. 따라서 갑상선암 수술에서 병변이 있는 갑상선은 물론 1차 림프절군에 속하는 중앙 경부 림프절에서의 재발을 극소화시키는 것이 중요하다. 저자는 1983년 7월부터 1992년 7월까지 갑상선암중 수술시 육안으로 경부 전이가 증명되지 않은 유두상 갑상선암 231예에 대하여 동일한 수술자에 의하여 예방적 중앙 경부 림프절 청소술을 시행하여 성별, 연령별, 종양의 크기, 갑상선 피막 침범 여부, 원발 병소의 다발성 여부에 따라 중앙 경부 림프절 전이 빈도를 전향적으로 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

Patient Profile	No. of patients	Node (+)	(%)	Average Positive Node	P svalue
Male	27	22	81.5	4.3/6.5	
Female	204	123	60.3	2.1/6.3	<0.05
<45 years	134	81	60.4	2.0/6.3	
>45 years	97	64	66.0	2.3/6.3	NS

<1.5cm	50	33	66.0	2.0/5.8	
>1.5cm	181	112	61.8	2.6/6.4	NS
Capsule(+)	93	66	71.0	3.8/6.3	
Capsule(-)	138	76	55.1	2.0/6.3	<0.05
Single focus	184	111	60.3	2.1/6.6	
Multiple foci	47	34	72.3	2.3/5.1	NS

이상의 결과를 종합하면 유두상 갑상선암의 평균 중앙 경부 림프절 전이 빈도는 62.8%이며, 통계학적으로 남자가 여자보다, 피막침윤이 있는 경우가 없는 경우보다 더 높게 나타났고, 연령, 종양크기, 원발병소의 다발성 여부에 따라서는 차이가 없었으나 어느 경우를 막론하고 높게 나타났으므로 유두상 갑상선암으로 진단된 예에 대해서는 예방적 중앙 경부 림프절 청소술을 시행하는 것이 타당하다고 사료되었다.

2

### 갑상선 수술중 반회 후두 신경의 해부학적 고찰

연세의대 외과

서광욱 · 박정수

본 연구는 1990년 1월 1일 부터 시행한 전향적 연구로, 저자들은 갑상선 절제술시 환측 혹은 양측 반회 후두 신경의 주행경로와 인접 구조물과의 관계를 관찰하여, 이미 알려진 정상 해부학적 결과와 비교 분석함으로써 안전한 술기의 표준을 설정하고자 하였다. 수술은 숙련된 두경부 외과 의사 1명에 의해 시행 되었으며, 양측엽 아전절제술이나 주위 조직으로 침윤이 있던 악성 종양 및 수술시