

이하선에 발생한 유육종증의 치험례 - 증례보고 -

조선대학교 의과대학 성형외과학교실

오형근* · 정상영 · 류봉수
이명주 · 양정열

유육종증(sarcoidosis)은 1877년 영국의 Jonathan Hutchinson이 처음으로 보고한 이후, 1905년 Boeck에 의해서 조직소견이 육종(sarcoma)과 비슷하여 유육종증(sarcoidosis)으로 명명된 원인 불명의 전신성 육아 종성 질환으로, 흉부 내장기 즉, 폐문 임파선과 폐를 가장 흔하게 침범하고, 그 이외 눈, 누선, 피부, 비장, 간, 골, 이하선, 심근, 신장 등을 침범하며, 병변 부위의 항진된 세포 면역반응을 특징으로 하는 질환이다.

유육종증은 세계적으로 널리 분포되어 나타나며, 구미 지역에서는 비교적 흔한 질환에 속하나, 인종 및 성별에 따라 발생 빈도의 큰 차이를 보인다. 아시아 지역에서는 일본을 제외하고는 발생 빈도가 낮고, 20~40세 여자 인구에서 호발하는 것으로 알려져 있다.

한국에서는 1968년 고 등이 유육종증 1예를 최초로 보고한 매우 드문 질병이나 그 증례가 해마다 증가하여 일본과 같이 점차 증가하는 추세를 보이고 있다.

저자들은 최근 이하선 및 좌측하악골하연에 발생한 무압통성 종물을 주술로 내원한 45세 여자 환자에서 임상 및 병리조직학적으로 이를 아직까지 국내에서는 보고된 적이 없었던 이하선에 발생한 유육종증으로 확진하고 유육종증이 침범한 이하선에 대해 이하선 천엽절제술(superficial parotidectomy)을 실시하여 치료한 증례를 경험하였다. 이에 우리 성형외과 영역에서도 증가 추세에 있는 유육종증에 관한 더 많은 인식을 가지고 임상 진료에 임하면 도움이 되리라 사료되어 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

경피적 색전술로 치료한 치명적 동정맥기형 1례

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실,
진단방사선과학교실

최은창 · 김시찬 · 김은서
이병희 · 김동익

두경부에 발생하는 동정맥기형은 종괴를 형성하며 때로 출혈을 일으키기도 하며 기도를 위협하게도 한다. 이 출혈은 대부분 치명적이어서 출혈로 인하여 환자를 잃을 수 있으며 수술적 절제가 가능하다고 해도 이에 따른 두경부 연조직의 결손, 재건 등 이환율이 매우 높다. 저자들은 11세 여아의 좌측 상악과 협부에 발생한 동정맥기형을 절제를 하지 아니하고 새로운 방법으로 치험하였기에 그 술식 및 경험을 보고하고자 한다. 구강의 출혈로 내원한 환자는 수차례에 걸친 동맥을 통한 색전술에도 불구하고 출혈이 지속되었으며 구강의 팩킹을 제거하기 어려웠다. 출혈은 좌측 상악의 치조점막에서 다량으로 광범위하게 되어 기관절개술을 요하였고 순식간에 허혈성 쇼크에 이르렀으며 이때만 혈액의 공급과 함께 심폐소생술을 요하였다. 직접 동정맥기형의 vascular space안에서 색전하기 위하여 좌측 안면을 통하여 spinal needle를 삽입한 후 투시검사를 통하여 확인한 다음 glue를 투입하였다. 출혈은 멈추었으며 3주후 추적한 혈관조영술상 동정맥기형은 소실되어 기관발거후 퇴원하였다.

일례의 경험에 지나지 않지만 출혈 등의 증상이 있는 두경부의 동정맥기형은 경피적 색전술로 수술적 절제없이 치료할 수 있는 좋은 방법이라 사료되었다.

3차 신경을 침범한 신경섬유종증의 치험 예

한양대학교 의과대학 성형외과학교실
계량의학교실,* 신경외과학교실**

최희운 · 김선일 · 김영수

삼차신경을 침범한 신경섬유종증은 매우 드문편으로 방치시 신경섬유종의 발육이 구심성이기 때문에 두개저를 침범하고 심하면 두개내에 삼차신경을 침범하며 더욱 진행하면 두개내의 뇌조직을 침범하여 심