

자를 대상으로 후향적으로 조사하였다. 원격전이의 진단은 단순 X- 사진, CT, MRI 등의 방사선학적 검사와 전신골주사 등의 핵의학적 검사, 그리고 세침흡입세포검사, 경피침흡입술, 절개내지 절제조직생검 등의 조직병리학적 검사로 확인하였으며 환자의 생존 여부는 병록지, 서신, 그리고 전화등을 이용하여 확인하였다.

결 과 : 두경부암에서의 원격전이의 빈도는 전체적으로 9.3% (93/1,004)였으며 이중 폐전이 50.5% (47.93)로 가장 많았으며 다음으로 골전이 33.3% (31/93), 간전이 14.0% (13/93), 피하조직전이 14.0% (13/93) 등의 순이었다. 진단 당시 이미 전이가 확인된 경우도 19례에서 있었으며 대부분인 62례가 진단후 1년 이내에 원격전이가 발생하였다. 원발병소별 원격전이의 발생빈도는 비인강암이 23.6% (6/59), 하인두암 9.6% (13/136) 등의 순이었다. 조직병리학적으로는 편평세포암종이 56례였으며 비편평세포암종은 37례로 이중 미분화암종이 14례, 선양낭성암종이 12례 등이었다. 원격전이 발생 당시 보이는 증상이나 증후로는 폐전이 시 기침, 담, 호흡곤란등이 있었고 골전이 시 통증, 간전이 시 복부불편감, 체중감소, 복부팽만감, 소화불량, 황달 등이 있었다. 조사당시 생존하고 있는 환자가 14례 있었으며 나머지 79례의 경우에선 병으로 사망하였다. 사망환자의 평균생존기간은 18.1±2.1개월이었으며 원격전이후 생존기간은 7.6±1.1개월이었다. 원격전이후 항암화학치료, 방사선치료, 보존적 수술등의 치료를 한 집단에서의 원격전이 발생후 평균생존기간은 10.7±1.6개월이었고 비치료집단에서의 원격전이발생후 평균생존기간은 3.1±0.6개월로 통계학적으로도 유의성이 있었다(P<0.005).

결 론 : 두경부암에서의 원격전이는 대부분이 진단후 1년이내의 빠른 시일내에 발생하고 그에 따른 증상이나 증후가 나타나기 때문에 정기적인 추적관찰과 더불어 자세한 병력청취에 의한 검사가 필요할 것으로 본다. 또한 원격전이 발생후라도 그에 적절한 적극적인 치료가 환자의 생존에 도움이 될 것으로 사료된다.

26

경부 재발암에 대한 임상적 고찰

한양대학교 대학병원 이비인후과학교실

이형석 · 장영호 · 태 경
박철원 · 안경성

두경부 악성 종양의 일차 치료후 재발한 경우에 있어서는 그 치료선택이 어렵고 예후가 좋지않아 많은 문제점을 가지고 있다. 경부 재발의 원인으로는 원발병소의 재발이나 잔존암으로부터의 전이, 불완전한 경부 임파절의 절제, 수술시 암세포의 잔존에 의한 것으로 생각된다. 지금까지 재발한 두경부 종양은 아직 그 치료원칙이 정립되어 있지 않아 본 저자들은 1985년부터 1994년까지 만 10년간 한양대학병원에서 두경부 악성 종양의 일차 치료후 재발한 환자들을 대상으로 그 원발병소, 일차 치료방법, 재치료, 합병증 및 생존율에 대한 임상적 고찰을 하였다.

27

선택적 경부광청술의 이론적 근거와 잠재전이율의 빈도

중앙대학교 의과대학 이비인후과학교실

김용주 · 양훈식 · 김춘길

경부광청술은 두경부 악성종양의 경부전이가 있을 경우에 일차적 목적으로 사용되나 경부전이가 없는 환자에서 선택적 경부광청술을 시행하여야 하는지의 여부는 아직 논란의 대상으로 남아있다.

병리학적 검사만이 경부전이를 알수 있는 유일한 근거가 되므로 본 저자들은 31명의 환자를 대상으로 임상적, 방사선학적 검사를 통해 잠재전이율의 빈도를 알아보고 선택적 경부광청술의 이론적 근거를 평가하고자 본 연구를 실시하였다.

결과는 다음과 같았다.

- 1) 치료적 경부광청술은 34측(66%), 선택적 경부광청술은 17측(34%)에서 시행되었다.
- 2) 임상적 병기와 병리학적 병기의 차이는 위양성을 37.5%, 위음성을 26.6%, 민감도 73.3%, 잠재전이율 28.6%였다.
- 3) 방사선학적 병기와 병리학적 병기의 차이는 위