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

결 과 : 두경부암에서의 원격전이의 빈도는 전체적으로 9.3%(93/1,004)였으며 이중 폐전이가 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 폐전이시 기침, 담, 호흡곤란등이 있었고 골전이시 통증, 간전이시 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, 방사산치료, 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 병력청취에의한 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 의할 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 경부곽청술의 이론적 근거와 잠재전이율의 빈도

중앙대학교 의과대학 이비인후과학교실

김용주 · 양훈식 · 김춘길

경부곽청술은 두경부 악성종양의 경부전이가 있을 경우에 일차적 목적으로 사용되나 경부전이가 없는 환자에서 선택적 경부곽청술을 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 경부곽청술의 이론적 근거를 평가하고자 본 연구를 실시하였다.

결과는 다음과 같았다.

1) 치료적 경부곽청술은 34측(66%), 선택적 경부곽청술은 17측(34%)에서 시행되었다.

2) 임상적 병기와 병리학적 병기의 차이는 위양성율 37.5%, 위음성율 26.6%, 민감도 73.3%, 잠재전이율 28.6%였다.

3) 방사선학적 병기와 병리학적 병기의 차이는 위

양성율 12.5%, 위음성율 20%, 민감도 80%, 잠재전이율 17.7%였다.

4) 임상적검사와 방사선학적 검사를 병행하였을 경우에 병리학적 병기와의 차이는 민감도가 86%였으며 잠재전이율이 14.3%에 이르는 것을 알수 있었다.

이상의 결과로써 술전 임상적 검사를 통하여 림프절의 전이가 확진되지 않았을 경우에도 선택적 경부곽청술을 실시함으로써 두경부 악성종양의 전이 위험도가 높은 환자에서의 치료율을 높일 수 있으리라 생각된다.

28

FDG-PET를 이용한 두경부재발암의 진단

서울대학교 의과대학 이비인후과학교실

김광현 · 성명훈 · 장용주
윤자복* · 이창호

FDG를 정맥주사하여 양전자방출단층촬영(Positron emission tomography, PET)을 촬영하면 대사가 증가된 부분이 색체로 표시되어 관독이 용이한데, 대사가 증가된 부분은 대개 종양발생부위와 일치하므로 임상의가 용잉하게 종양 유무와 그 부위를 판별해낼 수 있다. 두경부 종양 환자를 대상으로 PET 촤영과 기존의 CT/MRI 촬영을 같이 실시하여 그 민감도, 특이도를 기존의 촬영법인 CT/MRI와 비교해보았다.

7명 환자의 종양추적을 위해서 PET 촬영을 실시하였다. 5명은 종양절제 및 경부곽청수술 환자의 술후 추적이었으며, 2명은 항암화학/방사선 치료 이후의 추적이었다. 7례 중 1례만이 최종 조직검사에서 단순 염증으로 판명되어 위양성을 보였으며, 나머지 6례에서는 종양의 재발을 정확히 예측할 수 있었다. CT/MRI에서 음성소견을 보여도 PET로 종양의 재발을 검출해낸 예가 있어 전체적으로 민감도는 PET가 기존의 CT/MRI보다 더 우수하였다. 단 수술직후 전반적인 조직의 대사가 증가된 경우에는 PET가 위양성을 나타낼 경우가 있었다.

또한 PET는 전신촬영을 실시하기 때문에 전신적인 전이여부를 같이 관찰할 수가 있었으며, 2례에서 전이소견을 검출해낼 수 있었다.

위와는 달리 2명의 경부종괴 환자에 대해서는 미확인 원발병소(Unknown primary tumor)를 알기 위해서 PET촬영을 실시하였는데, CT/MRI에서 명확하지 않았던 원발병소를 밝혀낼 수 있어서 PET는 미확인 원발병소의 검출에 아주 유용한 것으로 보인다.

따라서 PET는 위양성인 경우만 주의하면 그 판독이 용이한 검사이므로 임상의의 종양추적이 매우 큰 효용을 줄 수 있는 것으로 생각된다.

29

NO 가동부 설암에 있어서 경부치료의 의의

원자력병원 이비인후과

박창국 · 심윤상 · 오경균 · 이용식

1989년 1월부터 1994년 12월까지 원자력병원 이비인후과에서 가동부 설암으로 진단받고 초치료를 시행한 환자 71례중 임상적 경부 림프절 전이가 없는(NO) 55례를 후향적으로 분석하였다. 병리조직학적 분포는 편평세포암종 54례, 폐포성 연부조직 육종 1례였고, T병기별로는 T1 13례, T2 30례, T3 10례, T4 2례였다. 예방적 경부청소술을 시행한 례는 전체 22례였으며 병기별로는 T1 및 T2가 16례, T3 및 T4가 6례였고, 경부 전이가 병리조직학적으로 확인된 례는 T1 및 T2 2례, T3 및 T4 2례씩으로 잠재적 경부 전이율은 각각 13%, 33%였다. 경부에 대한 치료유형별로는 예방적 경부청소술 단독 시행례 16례, 예방적 경부청소술 및 방사선조사 병용 시행례 6례, 방사선조사 단독 시행례 12례였으며, 치료를 시행치 않고 추적관찰한 례가 21례였다. 치료유형별로 경부 재발한 례는 예방적 경부청소술 단독 시행례에서 5례(31%), 예방적 경부청소술 및 방사선조사 병용 시행례에서 1례(17%), 방사선조사 단독 시행례에서 5례(42%), 추적관찰한 례에서 8례(38%)로 전체 19례에서 경부 재발을 보였으며, 경부 재발이 없었던 례는 36례였다. 평균 재발 기간은 16개월이었다. T병기 및 경부치료 유무에 따른 경부 재발은 T1 및 T2인 례의 경우, 예방적 경부청소술, 방사선 조사 단독 또는 병용 시행한 25례 중 7례(28%)가 재발하였고, 추적관찰한 18례 중 6례