

암종증이 동반된 두경부 악성 흑색종 1예

연세대학교 의과대학 내과학교실,
외과학교실, 연세암센터

정희철* · 라선영 · 박준오 · 조재용
이종인 · 유내춘 · 정현철 · 김주항
노재경 · 민전식 · 김병수

악성 흑색종은 멜라닌 세포에서 기원하는 피부의 원발성 악성 종양의 하나로, 원격전이 및 재발이 자주 발생하는 전신질환이다. 일반적으로 우리나라에서는 발생빈도가 매우 낮은 것으로 알려져 있으나 최근 그 발생율이 빠르게 증가하고 있는데 이는 자외선에의 노출 증가가 부분적인 원인으로 작용할 것으로 생각된다. 대부분의 경우 조기에 발견되면 간단한 외과적 절제로 완치가 가능할 것으로 생각된다. 대부분의 경우 조기에 발견되면 간단한 외과적 절제로 완치가 가능하나 폐, 간, 소화관, 뇌로의 전이도 흔히 일어나며 이 경우 매우 불량한 예후를 보인다.

저자들은 피부 악성 흑색종의 근치적 절제 이후 암종증(melanomatosis)으로 급격히 발전한 증례 1예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증례: 27세 여자환자로 내원 1주일 전부터의 복부팽만감 및 통증을 주소로 본원 응급실 경유하여 내원하였다. 환자는 출생시부터 우측볼에 검은 반점이 있었고 1994년 5월부터 반점이 커지기 시작하여 1995년 4월 본원에서 조직 생검상 악성 흑색종으로 진단후 광역 절제술과 주위 림프절 광청술 및 이하선 부분 절제술을 시행받았다. 당시 시행한 복부 초음파 검사는 정상이었으며, 병리학 소견상 결절성 흑색종으로, Clark level V(침윤깊이 2.2cm)였으며, stage IIb로 외래 추적해오며 별 이상없이 지내오다가 상기증상이 유발되어 내원하였다.

내원당시 이학적 소견상 혈압은 110/80mmHg, 맥박은 120/min, 체온은 37.2°C, 호흡수는 30회/min으로 만성병색을 보였고 우측볼에 6×7cm의 피부이식 수술흔이 관찰되었다. 결막은 창백하였고 경부임파절은 축지되지 않았다. 흉부 검진상 양측 폐하부에서 호흡

음이 감소되어 있었고 심박은 빨랐으나 규칙적이었다. 복부는 단단하고 팽창되어 있었으며 좌하복부에 심한 직접압통과 장음저하가 관찰되었고 양측하지에 함요 부종이 있었다.

내원시 혈액검사상 혈색소 8.8g/dl, 백혈구 6080/mm³ (중성구 20%, 임파구 21%), 혈소판 490,000/mm³이었다. 혈청화학 검사상 BUM/Cr 8.0/9.0mg/dl, 혈청단백/알부민 5.9/2.6g/dl, AST/ALT 78/40IU/L, 총 빌리루빈 0.8mg/dl, CA-125 2163.9U/ml, CEA 0.1IU/ml였다.

1995년 9월 4일 시행한 전산화 단층촬영상 우측폐에 혈행성 전이병변 및 흉막삼출, 장간막과 복벽의 미만성 비후와 종괴가 관찰되었고 직장경과 위내시경상 별 다른 이상 소견은 발견되지 않았다. 복강내 병변의 확진을 위해 9월 11일 전신 마취하에 복강경을 시행하였고 조직검사상 전이성 악성 흑색종으로 진단되었다. 이후 환자는 전신상태가 불량하여 보존적요법만 시행하던 중 자의퇴원하였다.

흉쇄유돌근 근골막 피관술 이용한 상기도의 재건

원자력병원 이비인후-두경부외과

심윤상 · 오경균 · 이용식 · 이승호

국소 진행된 갑상선 고분화암은 상기도를 침범하는 비율이 높고, 연골 침범이 있을 경우에 면도절제술은 재발이 많아 보다 광범위한 절제술이 요구되나 이 경우 상기도 재건이 어려운 문제가 된다. 흉쇄유돌근 근골막 피관술은 수술시야에서 조직관을 얻을 수 있으며 혈행이 풍부하여 괴사의 위험이 적고 시간이 경과하면서 골막이 골화되어 견고한 구조를 형성할 수 있는 장점이 있으며 피부이식을 하여 사용할 수도 있다. 저자들은 최근 4례의 흉쇄유돌근 근골막 피관술을 시행하였다. 4례 모두 갑상선암이 경부전이와 더불어 상기도를 침범한 경우였으며, 사용된 피관의 크기는 최대 6×2.5cm이었으며 1례에서는 양쪽 근막관을 동시에 사용하였다. 술후 3례에서는 특별한 합병증없이 추적관찰중이며 1례에서는 봉합부위 육아조직 형성으로 추가조치가 필요하였다. 흉쇄유돌근 근골막 피관술은 기관