

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

단단문합술을 대신할 수는 없으나 기관벽의 일부결손을 초래하는 경우에 시술할 수 있는 안전한 방법이 다 사료된다.

5

부갑상선 암종 2례

원자력병원 이비인후-두경부외과
이용식 · 심윤상 · 오경균 · 박범정

부갑상선 암종은 매우 드물다고 되어있으며 일차성 부갑상선 기능 항진증중 약 0.5%에서 4% 정도가 암종에 기인한다. 임상적 증상과 징후로는 부갑상선 기능 항진증에 의한 고칼슘혈증으로 신결석, 신경정신과적 증상, 골변화 그리고 부갑상선 호르몬의 분비증가등이 있으며 무엇보다 암종이 선종과 구분되는 것은 촉지되는 종괴이다. 진단은 수술에 의한 조직병리학적으로 확진이 가능하며 초치료시 적극적인 수술적 치료가 필요하다.

저자들은 최근 부갑상선 암종 2례를 경험하였기에 증례보고하는 바이다.

증례 1은 53세 여자환자로 쇄골상부종물을 주소로 본원 내분비 내과에서 검사하고 부갑상선 암종의 경부곽청술 그리고 흉골 절개술을 통한 종격동 종물 제거술을 시행하였다. 증례 2는 69세 여자환자로 전신쇠약증을 주소로 본원 내분비 내과에서 검사하고 고칼슘혈증 및 CT상 기관주위 다발성 경부종괴로 부갑상선 암종이 의심되어 수술의뢰받고 부갑상선 전적출술과 갑상선 부분적출술 그리고 기관주위 경부곽청술을 시행하였다. 술후 2계 모두에서 혈청 칼시토닌과 칼슘수치는 정상으로 교정되었으며 특별한 술후 합병증 없이 현재 본원 내분비 내과에서 추적관찰 중이다.

6

신경절성 신경종

원자력병원 이비인후-두경부외과

심윤상 · 오경균 · 이용식 · 박윤영

신경절성 신경종은 교감신경절에서 기원하는 양성 종양으로 병리 조직학적으로는 성숙한 신경절세포와 풍부한신경섬유성 요소로 특징지워진다. 신경절성 신경종은 전이를 잘 일으키지 않는 국소적 종괴로서 나타나게되며, 화학요법에 저항성이 있는 것으로 보고되고 있고, 완전한 수술적 절제가 된다면 양호한 예후를 나타낸다. 최근 저자들은 경부척수에서 기원한 신경절성 신경종이 갑상선 유두상암종과 병발했던 예를 경험하였기에 증례를 보고하는 바이다. 환자는 61세 여자로 1년간의 경부이물감을 주소로 내원하였으며 이학적 검사상 2×4cm 크기의 경부종괴가 촉지되었고 신경학적 이상소견은 없었다. 경부 CT상 종괴는 후인두강에 위치하고 있었으며 제 3 경추 높이에서 척수강 내로 척수를 압박하며 확장되어 있었다. 치료는, 신경절성 신경종은 경부척근법으로 완전한 수술적 제거를 하였으며, 갑상선 암종은 갑상선 전적출술 및 기능적 경부곽청술을 시행하였다. 환자는 현재 특별한 합병증이나 신경학적 후유증 없이 추적 관찰 중이다.

7

뇌전이를 보인 갑상선 유두암

전남대학교 의과대학 외과학교실,
신경외과학교실,* 신경과학교실**

윤정한 · 제갈영중 · 김재휴* · 김세중**

갑상선 분화암에서도 경부외의 원위부로의 전이가 10~15% 정도에서 발견되어지고 주요한 전이장소로는 폐나 뼈, 간 신장등이 보고되고 있다. 갑상선 분화암의 대부분을 차지하는 유두상암의 경우 가장 빈번한 원격전이 장기는 물론 폐지만 극히 드물게 뇌로의 전이가 알려져 있는데 금번 저자들이 전두골에 전이를 보인 갑상선 유두암의 증례를 1례 치험하였기에 보고하는 바이다.

환자는 내원 6개월전부터 수차례에 걸쳐 발생한 전신 발작성 경련을 주소로 한 24세의 남자로 5년전