

종격동 종양의 비디오 흉강경 수술

고려대학교 안암병원 흉부외과

김광택·김일현·손호성·전영진·선 경·이인성·김형묵·김학제

종격동은 선천성 및 후천성 원인의 다양한 병변이 생기는 곳으로 종격동 질환의 진단과 치료는 외과적 접근 방법의 중요한 부분을 차지해왔다. 최근 흉강경수술수기 및 기구의 발달은 종격동질환의 새로운 진단 및 치료 분야로 발달하고 있다.

이에 고려대학교 안암병원 흉부외과에서는 1992년부터 1996년 7월까지 비디오 흉강경을 이용하여 종격동 종양 절제술을 시행한 25명의 환자를 대상으로 비디오 흉강경술의 효과를 조사하였다. 대상이된 종격동 질환의 해부학적 위치별로는 전종격동 7례, 중종격동 6례, 후종격동 9례, 상종격동 3례, 남자가 12명 여자가 13명이었으며 연령은 14세부터 60세까지로 고른분포를 보였다. 종격동 질환은 양성기형종이 2례, 흉선종 1례, 흉선 낭종 1례, 이소흉선 1례, 기관지원성 낭종 1례, 신경초종 8례, 신경절신경종 1례, 악성 림프종 1례, 지방종 1례, 심막 삼출 1례, 심막 낭종 4례, 식도 평활근종 2례, Boerhaave's병 1례 있었다. 수술중 작업 창이 필요했던 경우가 3례, 종양크기로 인한 개흉수술 전환이 1례, 심한유착으로 인한 개흉수술 전환이 6례 있었다.

수술후 흉강 드레인 거치기간은 평균 5.2일 수술후 평균 입원일수는 9.9일이었다. 농흉이 동반된 Boerhaave's병으로 25일만에 개방식 배농대치술로 전환후 퇴원한 1례를 제외하면 평균 흉관 거치일은 4.4일이었으며, 개흉술로 전환한 7례와 항암치료를위해 내과로 전과한 악성 림프종 1례를 제외하면 평균 수술후 입원일수는 7.8일이었다. 수술후 합병증으로는 농흉 1례, 무기폐 2례, 우측 반회후두신경 손상 1례, 좌측 횡경막 마비 1례 있었으며, 수술후 통증은 개흉 및 작업창을 시행한 10례를 제외한 15례중 9례에서는 통증호소가 없었으며, 6례에서는 통증을 호소하여(수술후 2일 이내 3례, 4일 1례, 5일 1례, 6일 1례) 진통제를 근육주사 투여하였다.

종격동 각부위의 종양 및 염증성 질환의 진단과 치료에 비디오 흉강경의 적용이 가능하였으며, 비디오 흉강경을 이용한 종격동 종양 절제술은 안전성, 수술후 통증경감 및 빠른회복 등의 장점이 있는 것으로 나타났다.