98

식도암 수술에서의 3영역 림프절 확대 적출술

가톨릭대학교 의과대학 흉부외과학 교실, 여의도 성모병원
박재길 · 이선희 · 곽문섭

식도는 頸部로부터 腹部에 걸쳐 길게 위치하는 장기로, 풍부한 림프류가 상하로 교통하고 있다. 따라서 식도암의 발생 초기부터 이미 주위 림프절에 轉移되어 있는 경우가 많아 외과적 절제후에도 약 30~40%에서는 주위 림프절에서 암이 재발되는 것으로 알려져 있다.

더우기 식도암은 폐암과는 달리 血行性보다는 림프류를 통한 전이가 잘 일어난다고 알려져 있어, 식도암 수술후 장기생존율을 향상시키기 위하여는 식도암 수술시 주위 림프절의 확대 적출이 필수적이라고 생각된다.

저자들은 1995년 5월부터 1996년 8월까지 여의도 성모병원에서 시행한 경부 및 흉부식도암 수술례 28례중 적응이 되었던 11례에서 3영역 림프절 확대 적출술을 시행하였으며, 아래와 같은 단기 성적을 얻었다.

1. 3영역 림프절적출술을 시행하였던 11례의 연령분포는 41~70세였으며, 식도암의 병기는 stage IIA 1례, stage IIB 6례 그리고 stage III가 4례였다.
2. 식도암의 발생부위는 상흉부식도 4례, 중흉부식도 5례, 하흉부식도 2례였다.
3. 식도재건은 전례에서 대만측 위관(gastric tube)으로 하였다.
4. 위관의 상행경로는 7례에서 후종격경로 그리고 4례에서 흉골하경로를 이용하였으며, 식도-위 문합은 8례에서 좌측 경부, 그리고 3례에서는 우측 흉강내 최상부에서 시행하였다.
5. 3영역 림프절적출술로 적출되는 림프절의 부위는 양측 경부, 양측 상 · 중 · 하 종격동 림프절 그리고 복부 림프절로, 적출된 림프절의 갯수는 37~55개였다.
6. 술후 합병증으로는 1례에서 일시적인 좌측 반회후두신경(Lt. recurrent laryngeal n.)마비가 발생하였으나 3개월후 회복되었고, 또다른 1례에서는 술후 과다출혈로 재수술을 시행하였으며, 문합부전 증례는 없었다.
7. 술후 병원사망례는 없었으며, 당뇨병이 동반되어 있던 1례에서 술후 7개월에 양측성 폐전이로 사망하였다.