

식도천공후 만기 1차 봉합술의 성적

연세대학교 의과대학 흉부외과학교실

김길동·정경영

연세대학교 흉부외과학교실 세브란스병원에서는 식도천공후 만 24시간이 지난 환자의 수술치료에 있어서 1970년이후 부터 1990년 이전까지 11례에서는 1차봉합을 하지 않았으나 1990년 1월부터 1996년 6월까지의 환자에서는 전례에서 1차봉합술을 시행하였다. 본 연구에서는 이들 10명을 대상으로 하였다. 나이는 6세부터 58세까지로 평균 39.6세 였으며 남자가 7명 여자가 3명이였다. 내원당시 임상적 증상으로는 흉통이나 흉부불쾌감이 8례로(38.1%)로 가장 많았으며 이외에도 고열 5례(23.8%), 복통4례(20.0%), 연하곤란 2례(9.5%), 호흡곤란, 피하기증 순이였다. 식도파열의 원인으로는 내시경이나, 식도협착을 치료하기 위한 공기풍선 확장술, 식도부지 확장술 중 천공된 경우가 3례, Boerhaave's syndrome이 3례, 이물 연하시 천공된 경우가 2례, 흉부수술과 외상이 각각 1례씩 있었다. 천공부위는 근위부 1/3에서 2례, 원위부 1/3에서 5례, 중간부 1/3에서 3례씩 발생하였다. 천공시기부터 수술까지 소비된 시간은 최소 25시간부터 최대 20일까지로 평균 116시간이었고 중앙값은 48시간이다. 수술직전 시행한 혈액검사상 백혈구치는 $3,000/\text{mm}^3$ 에서 $22,770/\text{mm}^3$ 로 평균 $12,333/\text{mm}^3$ 였고 분절중성백혈구비는 72%에서 92%까지로 평균 85%이였다. 천공전 환자의 병력으로는 식도협착증과 알콜중독증이 각각 2례, 아칼라지아가 1례, 병력이 없는 경우가 5례이였다. 수술 접근 방법은 좌측 개흉술이 7례로 가장 많았고 우측 개흉술이 2례, 경부를 통한 수술이 1례 있었다. 천공부위의 길이는 최단 1.5cm부터 최장 6cm까지로 평균 2.9cm이었으며 2군데 천공된 경우도 1례 있었다. 천공부위의 문합방법은 단층봉합이 9례로 대부분 이었고 2층봉합(two layer anastomosis)이 1례였다. 문합에 사용된 봉합사로는 비흡수 봉합사가 5례, 흡수봉합사가 3례, 자동봉합기를 이용한 stappling방법이 2례 있었다. 봉합후 종격동 늑막을 이용하여 봉합부위를 wrapping한 경우가 6례, 종격동 늑막과 심낭지방을 동시에 wrapping한 경우가 2례 있었다. 수술후 금식기간은 3일에서 23일까지로 평균 10.4일이었으며 수술후 3~7일 사이에 시행한 식도조영술상 문합부위에 누출이 있는 경우가 5례, 누출없이 정상소견인 경우가 5례이였다.

흉관 거치기간은 8일에서 66일까지로 평균 23.8일이었고 중앙값은 12일이었고 입원기간은 수술후 13일에서 119일까지로 평균 39.1, 중앙값은 25일이였다. 합병증으로는 식도누출이 5례 있었으나 입원중 사망한 1례를 제외한 전례에서 고식적 치료만으로 완치되었다. 그의 식도기관지루 발생이 1례 있었으나 자연치유가 되지않아 재개흉하여 식도기관지루를 제거하고 기관지와 시도의 결손부위를 직접봉합하여 완치되었다. 수술사망은 1례가 있었으며 사망원인은 수술후 33일째 발생한 위출혈이였다. 이와같은 결과를 볼때 식도천공후 24시간이 지났을 경우에도 1차봉합이 우선적 치료방법으로 시행되어야 할것으로 생각되어지며 봉합후 최상의 배농이 되도록 흉관의 적정한 위치가 매우 중요하다고 생각된다.