

목적: 국균성 부비동염의 CT 소견은 보고되어 있으나 다른 일측성 부비동 질환들과의 감별이 용이하지 않아 상악동벽의 비후 정도에 따른 감별점을 찾고자 하였다.

대상 및 방법: 수술로 확진된 15예의 국균성 부비동염에서 CT상 비후된 상악동의 전벽, 상벽, 외측벽의 두께를 측정한뒤 반대측의 정상 상악동벽의 두께와의 비율을 비교하였으며 osteomeatal unit의 확장, 석회화, 부비동 주위의 골 미란 등의 소견들을 분석하였다. 그리고 수술로 확진된 만성 일측성 부비동염 9예와 반전성 유두종 6예, 상악동 후비강용종 5예의 CT 소견을 같은 방법으로 비교 분석하였다.

결과: 국균성 부비동염 전예에서 상악동의 골벽비후가 나타났으며 반대측 정상 상악동벽과의 비교값은 전벽 1.4, 상벽 1.54, 외측벽 1.81로 외측벽에서 두드러졌다. 국균성 상악동염과 만성 일측성 상악동염 9예를 비교하였을때 상악동 전체의 비후는 통계적 의의가 없었으나 외측벽만을 비교하였을때는 통계적으로 유의하였다 ($p = 0.000$). 반전성 유두종 6예, 상악동후비강용종 5예와의 비교에서도 유의하게 국균성 상악동염의 골벽비후가 심하였다. 국균성 부비동염, 만성 일측성 상악동염, 반전성 유두종, 상악동 후비강용종 전예의 외측벽비후에 의한 비교값이 1.5배 이상 비후되었던 것은 11예였으며 그 중 10예(90.9%)가 국균성 부비동염이었다. 부비동의 석회화는 11예에서 관찰되었으며 osteomeatal unit의 확장이 보인 12예는 구상돌기의 압박과 미세한 골 미란이 전예에서 관찰되었다. 그러나 다른 부분의 골미란은 없었다. 반전성 유두종중 2예에서 osteomeatal unit 확장이 있었으며 이들에서 구상돌기의 압박과 미세한 골미란이 관찰되었다. 상악동 후비강용종의 5예중 1예만이 osteomeatal unit의 확장을 보였다. 반전성 유두종과 상악동 후비강용종에서 석회화는 보이지 않았다.

결론: 국균성 부비동염에서 관찰되는 상악동벽 비후는 특히 외측벽에 가장 심하며 이 소견은 기존의 CT 소견인 osteomeatal unit의 확장, 골미란, 석회화와 함께 만성 일측성 상악동염, 반전성 유두종, 상악동 후비강용종등과 감별에 도움을 줄 것으로 판단된다.

상악동의 편평세포암종에 관한 임상적 고찰

원자력병원 이비인후-두경부외과
이승호 · 심윤상 · 오경균 · 이용식

저자들은 1987년부터 1995년까지 원자력병원 이비인후과를 방문하여 상악동의 편평세포암종으로 진단받은 64례를 후향적으로 검토하였다.

남자 47례, 여자 17례이었다. 평균 연령은 55.8세이고, 50대가 32례, 60대가 18례로 대부분이었다. 증상으로는 협부종창이 32례로 가장 많았고, 비폐색 21례, 두통 18례, 비출혈 13례의 순이었다. 방사선조사만을 시행한 경우가 24례, 방사선조사와 동맥내 함양제 주입요법을 시행한 경우가 2례, 부분 적출술후 방사선조사를 시행한 경우가 14례, 전적출술후 방사선조사를 시행한 경우가 24례이었고, 15례에서는 안구적출술을 동반하였다. AJCC(1992) 분류법에 의한 임상적 병기분류에서, 초치료로 수술을 시행한 환자의 T stage는 T2 4/38례(10.5%), T3 10/38례(26.4%), T4 24/38례(63.1%)이었고, 초치료로 방사선조사를 받은 환자의 T stage는 T3 4/26례(15.4%), T4 22/26례(84.6%)이었다. 총 64례중 5례에서 경부전이 있었고, 원격전이는 없었다. 재발한 경우는 총 46례로, 국소재발이 44례이었고, 이중 4례에서 경부전이가 동반되었으며, 경부전이만 있는 경우 1례, 원격전이만 있는 경우가 1례이었다. 수술을 시행한 38례중 24례가 재발하였으며, 원발 부위 재발별로는 상악동 후연 8례, 안와주위 7례, 두개저부 5례, 구개 3례, 피부침범이 1례순이었다. 방사선조사를 시행한 26례중 22례에서 재발하였으며, 원발부위 재발 20례, 경부전이만 있는 경우 1례, 원격전이만 있는 경우가 1례이었다.

두경부영역에서의 선양낭성암종