

제 14 차 대한두경부중양학회

■ 포 스톨 ■

1

골전이를 나타낸 갑상선 여포성암 치험 1예

김중규* · 신현근 · 박성달¹⁾ · 최영식²⁾

고신대학교 의과대학 외과학교실
홍부외과학교실, ¹⁾ 내분비내과학교실²⁾

갑상선의 여포성암은 어느 연령층에서나 발생할 수 있지만 중간연령은 유두상암에 비해 더 고령층이다. 대부분의 환자들은 단독결절을 나타낸다. 여포성선종 환자와 달리, 어느 정도의 국소증상을 가지고 있다(연하 곤란, 통증...). 또한 원격전이를 나타낼 수 있는데 특히 골, 폐, 뇌, 간 등이 빈발하는 장소이다. 본 외과학교실에서는 67세의 남자로서 3년전 위암으로 위아전절제술을 시행하고 별문제없이 지내오다가 최근 1년전부터의 좌측흉부의 간헐적 통증이 생겨 흉부전산화촬영 결과 좌측 4번 늑골에 전이성 종양이 의심되어, 세침흡인세포검사 결과 전이성 여포성상이 나왔고, 갑상선의 원발병소를 의심하여 초음파 유도하 세침흡인세포검사 결과 여포성 종양이 의심되어 갑상선 전절제술 및 늑골을 포함한 종괴절제술을 시행한 1예를 치험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

2

CT와 MRI에서의 경부전이림프절 성상의 임상적 의의

민현기* · 정 근 · 김영민 · 노영수
한림대학교 의과대학 이비인후과학교실

목 적 : CT와 MRI에 나타난 두경부암종의 경부전이림프절의 성상과 치료 후 결과와의 상관관계를 밝히고 하였다.

배 경 : 경부전이림프절의 크기, 양측성, 다발성은 임상적 예후인자로 알려져 있지만 각각을 독립적인 예후인자로 이용하기에는 한계가 있다. CT에서 중심부 저밀도를 보이는 경부림프절 전이나 있는 진행된 두경부암종은 화학요법에 잘 반응하지 않으며 예후가 좋지 않다고 하며, 이는 저산소화 종양세포들에 의한 혈관관류의 부족으로 이해되고 있다(Munck JN, 1991).

대상 및 방법 : 1991년부터 1995년까지 5년간 한림대학교 의과대학 이비인후과학교실에서 두경부암종으로 진단 받은 환자 중 경부림프절전이기가 있었던 53례를 대상으로 하여 치료전에 시행한 CT와 MRI에 나타난 전이림프절의 크기, 수, 중심성 괴사 등의 성상과 치료결과를 비교분석하였다.

결 과 : 중심성 괴사가 있는 경우에서 전이절병기가 높고 세포분화도가 낮았으며 치료 후 림프절 재발율이 높았다. 그러나 생존율의 차이는 없었다. 전이림프절의 크기가 클수록 세포분화도와 생존율이 낮았으며 전이림프절의 다발성 여부에 따른 치료 후 결과의 차이는 없었다.

결 론 : 경부 전이림프절의 중심성괴사를 두경부암종의 임상적 예후인자의 하나로 사용할 수 있으며 림프절의 밀도에 따른 산소농도 등의 종양세포 생리에 관한 연구가 더 필요하리라 생각된다.

3

변형된 광역 경부절제술 후 내경정맥의 유지

조정일* · 김영모 · 박재웅 · 최원석