

◇원발성 기흉환자에서 재수술의 원인

윤용한, 이두연, 김해균, 백효채, 이성수, 정은규
연세대학교 의과대학 영동세브란스병원 호흡기센터.흉부외과

배경 및 목적 : 자연기흉에 대한 정확한 원인은 아직 밝혀지지 않았으나 기포의 파열에 의한 흉곽내로의 공기가 누출되면서 발생한다. 이들 재발성 기흉의 수술적 방법에는 비디오 흉강경을 이용하거나 액와개흉술등의 여러 가지 수술방법으로 치료할수 있으나 기포절제술후에도 수술방법에 따라 0.3%-20%까지의 재발과 재수술이 보고되고 있다.

방법 : 연세대학교 영동세브란스병원 흉부외과에서 1992년 11월부터 1997년 6월까지 737례의 기흉환자에서 기포절제 수술을 받은 446례의 자연기흉환자중 다시 기흉이 재발한 16례[3.5%]에서 재수술을 하였다.

결과 : 남녀의 비는 15:1 이었고 처음 자연기흉이 발생한 평균나이는 20.2세[범위 15-50세] 였으며 평균 재원일수는 6.3일[범위 1-20일], 평균 흉관 보유기간은 4.2일[범위 1-10일]이었다. 평균추적기간은 46개월[범위 10-66개월]이었다. 처음수술은 비디오 흉강경, 액와 개흉술, 그리고 제한적인 측방개흉술등 3가지의 방법으로 시행하였으며 비디오흉강경을 이용한 281례중 14례에서 재발하였으며 액와 개흉술 159례중 2례에서 재발하였고 제한적인 측방 개흉술을 시행한 6례에서는 재발이 없었다. 재수술방법은 다시 비디오흉강경을 이용하였던 예가 6례, 액와 개흉술을 시행하였던 예가 9례, 제한적인 측방 개흉술이 필요하였던 예가 1례에서 있었다. 재수술한 경우 수술소견은 9례의 overlooking type과 new growing typ 7례였으며 재발과 처음수술간의 기간은 overlooking type 1개월, new growing typ 18개월이었다. 비디오 흉강경을 이용한 기포절제술은 액와개흉술에 비해 높은 재발율을 보였다[4.9% vs 1.2%].

결론 : overlooking type을 줄이기 위해서는 좀더 세심한 수술 전 검사가 필요하며 New growing type 을 줄이기 위해서는 좀더 세심한 기구의 조작과 완전한 기포절제와 정상조직을 포함한 봉합이나 stapling으로 병소 부위가 남아 있지 않도록 주의하는 것이 중요하다.

책임저자:이두연(연세대학교) 발표자:윤용한(연세대학교)