

◇종격동 질환에 대한 비디오 흉강경수술

조덕곤, 문석환, 윤정섭, 조규도, 이선희, 곽문섭, 김세화

가톨릭대학교 의과대학 흉부외과

배경 및 목적 : 최근 비디오 흉강경을 이용한 종격동 질환의 진단 및 치료에 많은 발전으로 이들 질환에 대한 시술적용이 점차 확대되고 있다. 이에 본 연구에서는 다양한 종격동 병변에 대한 진단 및 치료목적으로 시행한 비디오 흉강경수술의 수술 적응증, 진단율과 수술결과 등을 분석하여 흉강경 수술의 경험과 효과를 검토하고자 하였다.

방법 : 1995년 3월부터 1998년 8월까지 종격동질환으로 흉강경수술을 시행받은 52명의 환자를 대상으로 하였다. 환자는 남자가 29명, 여자가 23명 이었으며 연령은 18세에서 70세까지로 평균 41.5세였다. 22명에서는 종양 및 낭종으로 절제술을 시행받았고, 30명에서는 순수한 진단목적으로 수술을 시행하였다.

결과 : 진단목적으로 시행한 30예의 종격동질환의 경우 림프절 생검이 23례로 주였다. 수술 적응증은 이전 검사로 진단되지 않았던 경우가 22례, 폐암의 병기설정시 7례, 기타 1례 였다. 수술후 진단율은 100%였다. 22예의 종격동 종양위치는 전종격동 8례, 중종격동 8례, 후종격동 6례였고, 진단은 기관지원성 낭종 5례, 심막낭종 5례, 기형종 4예, 흉선종 3례, 신경초종 2례였으며, 신경절신경종, 장관성낭종, 식도개실이 각각 1례였다. 종양크기는 최대 10.5x7.0cm으로부터 최소 2.0x1.2cm였다. 수술중 작업창이 필요했던 경우가 5례였다. 개흉수술로 전환한 경우가 2례로 각각 심한 늑막유착과 종양의 광범위절제를 위한 경우였다. 수술시간은 진단목적의 경우가 평균 75.5분, 종양절제의 경우 평균 155.3분이었다. 흉관거치기간은 진단목적일 경우 평균 2.2일, 종양 절제시 평균 3.1일이었다. 입원일수는 종양절제시 평균 6.4일이었다. 합병증은 6례로 일과성 횡격막 신경마비, 호너씨증후군, 상지감각이상, 창상감염, 술후 출혈이 있었으나 모두 호전되었으며, 지연성 기관지파열의 경우 재수술을 시행하였다.

결론 : 비침습적인 방법으로 진단이 불가능하였던 질환의 흉강경수술은 특별한 문제없이 100%의 높은 진단을 얻을 수 있었으며, 림프절 전이여부의 판정으로 폐암의 병기설정시 유용하였다. 종격동내 양성종양의 비디오 흉강경절제술시 대부분의 낭종의 경우 수술중 작업창이 필요 없었으나 일부 커다란 낭종과 고형성분의 종양의 경우 추가적인 작업창이 필요하였다. 종격동 질환에 대한 흉강경수술은 수술후 빠른 회복과 미용적 효과등의 장점에도 불구하고 심각한 합병증의 발생에 유의해야 하며, 세밀한 수술조작이 요구되며 숙련된 수술자에 의해 시행되어야 한다.