

◇식도 절제술 후 유리 공장 이식술을 이용한 흉부식도 재건술

신호승, 목형균, 김건일, 김형수, 박희철, 홍기우

한림대학교 의과대학 흉부외과학교실

배경 및 목적 : 1970년대 미세수술 방법의 발달에 힘입어 유리 공장 이식술도 발전하였으며, 주로 경부 식도 절제술 후 적용되었다. 혈관 문합시 장간동맥은 대개 횡경동맥에 문합하고 정맥은 내경 정맥에 문합시킨다. 이 술식의 장점으로는 위의 유문 및 분문 기능이 유지되므로 식도 역류가 적고, 공장의 직경이 식도와 유사하여 식도 협착이 적게 발생하며, 술 후 방사선 조사시 다른 대체식도보다 잘 견디는 특징이 있다. 장간동맥을 늑간 동정맥에 문합한다면 식도의 어느 부위든 유리 공장 이식술을 적용할 수 있다고 판단하여 흉부식도 재건술에 이용하였다.

방법 : 1993년 1월부터 1997년 12월까지 약 5년간 식도암 환자로서 유리 공장 이식술을 시행받은 12례를 대상으로 하였다. 수술은 식도암을 포함하여 충분한 길이의 식도를 절제하고 식도의 상하부를 일시적으로 봉합한 후 양와위 상태에서 정중 복부절개를 하였다. Ligament of Treitz 원위부 약 40cm에서 이식에 필요한 공장[약 15-20cm 길이]을 얻은 후 단단 문합하였다. 식도절제시 미주신경차단에 의한 위 내용물의 저류를 방지하기 위해 유문근을 절제하였고, 술후 영양 공급을 위한 공장루 조성술을 함께 시행하였다. 유리된 공장의 장간동정맥을 제 7번 또는 제 8번 늑간 동정맥에 미세문합하였다. 식도 상부와 공장의 문합은 자동 봉합기를 사용하였고, 공장과 식도 하부는 수기에 의한 비흡수성 봉합사로 이중 문합하였다. 이식된 공장의 생존 여부는 식도경 소견 및 방사선 사진에 의해 판단하였다.

결과 : 술후 조기사망은 없었으며, 술후 합병증은 이식공장의 괴사 1례, 흉관 압박으로 발생한 문합혈관의 혈류장애 1례, 문합부 누출 1례, 문합부 협착 1례였다. 같은 기간에 본 교실에서 식도암 절제 후 자동봉합기를 사용하여 식도-위 문합술을 시행받은 35례와 비교할 때 더 많은 합병증 발생률을 보이지 않았으며, 역류성 식도염은 거의 없었다. [$p < 0.05$]

결론 : 적은 수술레이지만 유리 공장 이식술을 흉부 식도암 절제 후 식도 재건술로 이용한 결과, 역류성 식도염은 관찰되지 않았고, 식도 절제 길이가 큰 경우에도 유리 공장의 길이를 조절할수 있으므로 문합부의 장력을 감소시킬 수 있어 문합부의 협착이 적게 발생되었다. 따라서 수술전 식도암의 병기를 잘 선택하여 유리 공장 이식술을 적용하면 좋은 결과를 얻을 수 있는 술식으로 판단된다.

책임저자:신호승(한림대학교 의과대학 강남성심병원 흉부외과학교실)
 발표자:신호승(한림대학교 의과대학 강남성심병원 흉부외과학교실)