

## ◇식도암 재건 술에서 대치 장기의 흉곽내 위치에 따른 임상연구

이승열, 김광택, 최영호, 이인성, 김형묵

고려대학교 흉부외과

**배경 및 목적 :** 식도암 수술은 다양한 수술법이 있으며 그 중 대치장기의 흉곽내 통로도 환자의 상태, 암의 성상, 수술 자의 기호나 경험 등에 따라 다양한 결과가 보고되고 있다.

**방법 :** 1990년 1월부터 97년 12월까지 식도암 절제술과 재건술을 시행 받은 환자중 86명중 후종격으로 대치 장기의 통로를 만들어진 경우를 I군으로, 흉골하 통로를 II군으로, 피하 통로를 III군으로 하여 각각의 조기 성적 및 합병증, 생존율 등을 비교하였다.

**결과 :** 남녀비는 79 : 7이었으며, 편평 상피암[squamous cell carcinoma]이 81명, 악선 선종[adenocarcinoma]이 5명이었다. 후종격 통로가 39.5%[34례], 흉골하 통로가 36%[31례], 피하 통로가 24.4%[21례]로 이용되었고 각 통로에 따른 키, 몸무게, 나이, 수술전 평가 및 술전 폐기능에서 유의한 차이를 보이지 않았고, 식도암 자체의 병기 및 위치에서도 차이가 없어 술전 환자 상태와 식도암 자체 성질에 유의한 차이가 없었다. 수술 시간에서도 유의한 차이 없었으나 술 후 인공 호흡기 사용시간은 후종격 통로가  $1234 \pm 1455$ 분으로 유의하게 더 길었다[p=0.005]. 입원 기간 및 술 후 입원기간에서도 차이는 없었고 술 후 중환자실 처치기간이 폐렴 등의 호흡기 합병증 때문에 피하 위치에서  $6.4 \pm 9.0$ 일로 유의성 있게 더 길었던 것으로 보인다[P=0.043]. 술후 출혈에 따른 수혈량은 후종격 통로에서 유의성 있게 더 많으며[p=0.04] 수혈받은 환자수도 88.2%로 후종격 통로에서 더 많았다[p=0.001]. 조기 사망률은 후종격 통로가 17.6%로 많았으나 유의성은 없었다[p=0.07]. 조기 병원 사망률 원인으로서는 폐혈증이 후종격에서 많이 일어나 높은 것으로 나왔으나 문합 부위 유출과는 연관성이 없었다. 그외 조기 합병증과 후기합병증에 유의한 차이는 없었고, 생존률도 평균 18.4개월로 유의한 차이가 없었다.

**결론 :** 개흉술 후 피하 통로나 흉골하 통로를 이용하는 것이 수술 시간이 더 길며 술 후 호흡기 합병증 등이 많이 발생한다고 보고가 많으나 본 조사에서는 유의한 차이를 보이지 않았고 후종격 통로를 이용한 것보다 조기 사망률에서 유의성은 없으나 더 좋은 결과를 보였고 출혈 후 수혈에서는 오히려 더 좋은 결과를 보였으며 조기 및 후기합병증, 생존률 등에서 유의한 차이가 없어 개흉술 후 흉골하 통로나 피하 통로 이용이 더 위험하다고는 볼 수 없다.

책임저자: 김광택(고려대학교 흉부외과) 발표자: 이승열(고려대학교 흉부외과)