

홍 기 환

전북대학교 의과대학 이비인후과학교실

배 경 : 악하선에 발생하는 흔한 질환인 만성 악하선염은 종종 타석증을 동반하고 보존적인 치료에도 불구하고 자주 재발하여 대부분 수술을 요하며 악하선 양성종양인 혼합종 또한 반드시 수술을 요하게 된다. 이러한 악하선 질환에 대해 이제까지 시행되어온 수술 접근법은 거의 경부 절개를 통한 악하선 적출술이 시행되어져 오고 있으며 다른 술식은 거의 보고가 없는 실정이다.

목 적 : 실제 경부접근법은 큰 어려움 없이 대부분의 이비인후과에 의해 쉽게 시행되어질 수 있으나 잘 알려져 있듯이 이 술식의 단점으로는 경부 절개에 의한 수술상처에 의해 심미적 문제를 야기할 수 있고 안면신경의 하악 분지가 손상을 받아 아래입술의 마비를 초래될 수 있으므로 이러한 단점을 보완하기 위해 새로운 술식을 개발하기 위함이다.

재료 및 방법 : 본 이비인후과학교실에서 만성 악하선염, 악하선 타석증 및 악하선 혼합종으로 진단받은 전체 32례의 환자에 대해 모두 구내 접근법에 의해 수술을 시행하였던바 구강저에 절개를 가한 후 악하선관, 설신경, 설하신경 및 악설골근을 모두 확인후 구강을 통해 악하선 전체를 제거하였다.

결 론 : 구내 접근법으로 술식을 시행할수록 큰 어려움 없이 악하선을 적출할 수 있었고 경부 절개의 단점인 심미적 문제 및 안면신경마비 등의 위험성은 전혀 없었으며 다른 신경마비 등의 기능적인 합병증도 없었기에 향후 만성 악하선염 및 양성종양에 대해 구내 절개를 통한 악하선 수술이 후유증이 없이 시행될 수 있는 새로운 술식이라 예상된다.

17

이하선 천엽 부분절제술을 이용한 이하선 종양의 치료

류봉수* · 임홍철 · 이명주 · 양정열
조선대학교 의과대학 성형외과학교실

이하선 종양은 비교적 드문편으로 전체 신체종양의 0.5~1%, 전체 두경부 종양의 1~2%에 지나지 않으나, 이하선 종양을 치료함에 있어서 안면신경과의 해부학적 연관성, 다양한 병리조직학적 소견으로 인한 종양의 악성여부 파악의 곤란등으로 인하여 적절한 치료방침을 세우는데 많은 어려움이 있다.

이하선 종양의 경우 수술의 기본원칙은 종양조직의 완전한 제거와 안면신경을 보존하는 것으로, 수술방법으로는 종양 적출술(Enucleation), 천엽 절제술(Superficial Parotidectomy), 전절제술(Total Parotidectomy) 등이 있다.

저자들이 사용한 이하선 천엽 부분 절제술(Partial Superficial Parotidectomy)은 정상부위 천엽의 생리적인 기능을 보존할 수 있고, 술식이 간단하여 수술시간이 짧으며, 안면 신경 손상의 위험을 감소시킬 뿐만 아니라, 일반적인 이하선 천엽 절제술시 발생할 수 있는 안면 윤곽의 변형 및 Frey's Syndrome 등을 방지할 수 있으며, 특히 미부(tail)쪽에 생긴 이하선 종양의 치료에 사용할 수 있는 방법이라 할 수 있겠다.

본 교실에서는 이하선 천엽 미부에 발생한 양성종양 환자 10명에 대하여 이하선 천엽 부분 절제술을 시행하여 만족할 만한 결과를 얻었기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

18

경부곽청으로 확인한 N0 병기 후두 및 하인두암의 잠재전이

최은창 · 김영호 · 김세현 · 김명상
홍정표 · 이세영* · 홍원표

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실

배 경 : 후두 및 하인두암의 예후에 영향을 미치는 요소중 경부전이의 유무는 가장 중요한 요소중의 하나이며 임상적으로 전이가 의심되지 않으나 실제로는 전이가 있는 이른바 잠재 혹은 잠복전이의 치료에는 아직 논란이 있는 실정이다.

목 적 : 후두 및 하인두암의 N0 병기에 있어서 양측

의 잠재전이율을 보고자 하였다.

대상 및 방법 : 1992년 9월부터 1997년 8월까지 만 5년간 후두 및 하인두의 편평세포암종으로 수술적 치료를 받은 환자 202명 중 경부병기가 임상적으로 N0인 경우에서 편측 혹은 양측의 예방적 경부곽청술을 받은 환자 64명을 대상으로 하였다. 수술로 얻은 경부곽청시료를 병리학적으로 검색하였다.

결 과 : 잠재전이는 성문상부암 25례 중 8례(32%), 성문암은 30례 중 5례(16.7%)의 잠재전이율을 보였으며 하인두암은 9례 중 7례(77.8%)에서 잠재전이를 보였다. 반대측의 전이를 보인 경우는 성문상부암 4례와 하인두암 2례로 6례였으며 6례 모두 동측의 잠재전이도 있었다. 반대측에만 전이가 있는 경우는 없었다.

결 론 : 성문상부암과 하인두암의 경우 동측 경부에 높은 잠재전이율을 보여 N0의 경우에도 적극적인 치료가 필요할 것으로 생각되며 예방적 경부곽청이 예후에 미치는 영향은 이 집단을 대상으로 장기추적이 필요할 것으로 사료된다.

19

최근 15년동안의 경부곽청술에 대한 분석

김광현 · 성명훈 · 김동영*
고태용 · 정한신 · 이상준

서울대학교 의과대학 이비인후과학교실

경부곽청술이란, 경부의 여러 구획으로부터 임파선들을 그 주위의 섬유지방조직을 포함하여 체계적으로 제거하는 것으로, 이것은 악성종양의 경부 국소 임파선 전이를 근절시키고자 하는 술식이다. 상부 기도-소화관 악성종양에서 국소 임파선 전이의 경향은 여러 가지 요인들과 관련이 있는데, 특히 병리학적 소견이나 원발종양의 T병기와 위치 등이 중요한 요인이다.

1983년 8월부터 1998년 8월까지 15년 동안 서울대학교병원 이비인후과에서 시행한 300례의 경부곽청술에 대한 의무기록을 후향적으로 분석하였다. 이를 통하여 원발종양의 위치 및 T병기, 경부곽청술의 종류를 분석하였고, 경부곽청술 후의 국소 임파선 재발률을 구하였

다. 또한 임상적으로 경부 임파선 전이가 없던 경우에서 예방적 경부곽청술을 시행하여 병리학적으로 임파선 전이가 양성일 확률과 그 원발종양의 위치를 조사하였다. 이중 병리조직의 재검이 가능하였던 140례를 대상으로 경부임파선의 피파외침범 유무를 조사하여 생존률 및 재발률을 분석하였다.

원발종양의 위치는, 성문상부암이 22.1%로 가장 많았고, 갑상선암이 16.2%, 구강암과 구인두암이 각각 14.7%의 순이었다. 병리학적 T병기는 T1,2가 39.3%, T3,4가 60.7%로 진행된 원발종양이 많았다. 경부곽청술의 종류는, 포괄적 경부곽청술이 66.7%로 이중 변형적 근치적 경부곽청술 1형과 2형이 대부분을 차지하였고, 선택적 경부곽청술은 33.3%로 이중 견갑설골근상부 경부곽청술이 가장 많았다. 경부곽청술 후의 국소 임파선 재발률은 5.9%이었고, 두 수술군간의 통계학적 유의성은 없었다. 예방적 경부곽청술은 30.9%에서 시행하였고, 이중 23.8%에서 병리학적으로 임파선 전이가 양성이었는데, 특히 구강암에서 가장 흔하였다.

최근에는 근치적 경부곽청술보다는 척수부신경을 보존하는 변형적 근치적 경부곽청술이나 선택적 경부곽청술을 널리 사용하고 있으며, 재발률에 있어서도 큰 차이가 없다. 잠재적 경부 임파선 전이가 흔한 구강암이나 구인두암, 성문상부암은 예방적 경부곽청술이 필요하리라 생각된다.

20

두경부 영역에서 발생한 중복암에 대한 임상적 고찰

이병철* · 심운상 · 이용식 · 이국행
원자력병원 이비인후-두경부외과

배 경 : 원발성 중복암은 1869년 Billroth에 의해 처음 보고되면서 생존률이 증가함에 따라 중복암의 보고가 증가되고 있는 상황이다. 원발성 중복암은 전이여부와 함께 치료과정에서 항상 관찰하여 조기 발견, 조기 치료해야 하는 중요한 요소이다.

목 적 : 이에 저자들은 악성종양으로 진단된 환자에