

타액선 종양은 전두경부 종양의 3%미만 차지하는 종양으로 그 발생빈도가 매우 낮은 것으로 보고되고 있음에도 불구하고, 조직학적으로 매우 다양한 형태를 나타내며 이에 따른 임상소견 및 치료방법도 매우 다르다. 저자들은 타액선 종양환자 315예의 임상적 분석 및 문헌적 고찰을 함으로써 향후 이 질환을 치료하는데 도움을 얻고자 본 연구를 시행하였다. 1979년 6월 1일부터 1997년 12월 31일까지 만 18년 7개월간 인제대학교 부산백병원 외과에서 수술한 타액선종양 315예를 대상으로 하여 연령 및 성별빈도, 임상증상, 종양의 병리학적 분류, 치료방법, 재발율에 대하여 분석하였다. 환자의 연령분포는 30대에서 68세로 가장 많았으며 이하선 종양은 30대에서 56세로 가장 많았으며 악하선 종양은 30대에서 13세로 가장 많았다. 양성종양의 경우 30대가 61명(23.7%)로 가장 많았으며, 악성종양의 경우 50대가 14명(24.1%)로 가장 많았다. 성별분포는 전체적으로 보면 남자가 147예(46%)로 남녀비는 1:1.2였다. 종양의 발생부위는 이하선이 245예(77%)로 가장 많았으며, 악하선 68예(21%)였다. 또한 전체 타액선 종양중 양성종양이 257예(82%)였으며 악성종양은 58예(18%)였다. 양성종양 257예의 발생부위는 이하선이 197예(76.6%), 악하선이 58예(22.5%)였으며, 악성종양 58예의 발생부위는 이하선이 48예, 악하선이 10예였다. 이하선 종양 247예중 양성 197예(80%), 악성이 48예(20%)였으며, 악하선 종양은 68예중 양성 58예(85%), 악성이 10예(15%)였다. 내원 환자의 증상은 서서히 자라는 무통성 종물이 주증상인 경우가 가장 많았다. 또한 종물 발생 후 내원까지의 기간은 1년 이내가 44예(15.4%), 5년 이내가 164예(58%), 10년 이내가 43예(15%), 10년 이상이 34예(11%)였다. 종괴 발생 후 5년 이내에 내원한 경우를 살펴보면 양성 242예 중 155예로 64%였던 반면 악성의 경우 43예 중 33예로 77%의 높은 발생율을 나타냈다. 조직병리학적 소견을 전체적으로 살펴보면 양성종양이 257예(82%), 악성종양이 58예(18%)였다. 가장 많은 것은 혼합종으로 230예(75%)였으며 Warthin씨 종양 16예(5%)였다. 이하선 종양의 경우 총 247예중 양성종양이 197예(82%), 악성종양이 58예(18%)였으며 혼합종이 175예(73%), Warthin씨 종양이 14예(6%)였다. 악성

주타액선 악성종양58예의 AJCC분류법에 따른 병기별 분포는 이하선에서는 I기가 27예, II기가 10예, III기가 5예, IV기가 2예였으며, 악하선에서는 I기가 5예, II기가 1예, III기가 4예였다. 치료방법은 이하선 양성종양의 경우 25예는 절제술을 시행하였으며, 123예는 이하선 전엽절제술을, 10예는 이하선 전절제술, 38예는 심엽절제술을 시행하였다. 악하선의 양성종양 57예는 악하선 적출술, 1예는 상견갑설골 박리를 시행하였다. 이하선 악성종양 48예의 경우는 이하선 전엽절제술 7예, 전엽절제술 및 경부곽청술 16예, 전절제술 8예, 전절제술 및 경부곽청술 15예, 부분절제술 1예, 심부절제술 1예를 시행하였다. 악하선 악성종양 10예중 8예는 상견갑설골 박리를, 2예는 악하선 적출술을 시행하였다. 이하선 악성종양중 안면신경에 침습된 경우는 10예, 그 중 5예는 절제하였으며, 5예는 보존하였다. 술후 합병증은 안면신경손상이 18예, Frey's syndrome이 13예였다. 술후 재발은 이하선에서 10명, 악하선에서 6명이 재발하였다.

18

이하선 악성종양의 경부림프절 치료후
치료실패양상
- 경부림프절 절제술후 방사선치료에 따른
결과를 중심으로 -

이상욱 · 박정수* · 김귀언 · 서창욱
연세대학교 의과대학 방사선종양학과
연세암센터, 외과학교실*

목적 : 이하선에 발생하는 악성종양에서 이하선과 경부림프절을 동시에 제거한 후, 수술후 방사선치료를 시행한 환자에 있어서 재발양상을 분석하여 경부림프절에 대한 치료 방침을 결정하는데 도움이 되고자 하였다.

대상 및 방법 : 1981년부터 1995년까지 본 연세암센터에서 방사선치료를 받은 52명의 환자를 대상으로 후향적 분석을 시행하였다. 연구대상에 포함된 모두에서 생존유무를 확인 할 수 있었고, 단 1예를 제외한 50예의 환자를 추적하여 재발된 경우 재발양상을 확인 할

수 있었다.

결 과 : 경부림프절 절제술 후 병리학적으로 경부림프절 전이가 확인된 경우는 28.8%였고, 가장 호발 부위는 level II였다. 전체 재발율은 26.9%였고 국소재발이 13.5%, 림프절 재발이 7.7%, 원격전이율이 5.8%였다. 5년 무병 생존율은 70.9%였고 전체 생존율은 73.8%였다. 재발에 영향을 미치는 인자는 안면신경마비 유무, 병기, 경부림프절전이 유무, 방사선 선량등이었다.

결 론 : 향후 병리조직학적 유형에 따라 재발을 줄일 수 있는 방향으로 치료계획의 수립이 필요하리라 생각된다. 경부림프절 제거술이 경부림프절로의 전이를 판단하는데 중요하며 만약 림프절로의 전이가 확인된 경우라면 광범위한 경부림프절 방사선치료를 하여 경부림프절 재발을 줄이려는 노력이 필요할 것으로 생각된다.

19

다발성 Warthin씨 종양

최종욱 · 임재신 · 주은정*¹⁾
김우정 · 주형로 · 최 건

고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실,
대전선병원 이비인후과¹⁾

배 경 : Warthin씨 종양은 이하선에 주로 발생하는 양성종양으로 혼합종에 이어 두번째로 많으며 전체 이하선 종양의 15% 내외를 차지한다. 이하선내에 다발성 병소로 나타나고 재발이 가능하므로 술전과 술중에 정확한 병소의 위치 확인과 적절한 절제술이 요구된다.

목 적 : 저자들은 Warthin씨 종양의 다발성 빈도를 분석함으로써 수술범위를 결정하는데 도움을 주고자 하였다.

대상 및 방법 : 1993년 1월부터 1998년 8월까지 Warthin씨 종양으로 진단받고 본원에서 수술받은 20례의 환자를 발생부위, 다발성 유무, 수술방법과 재발의 연관성에 대해 후향적으로 분석하였다. 대상환자 중 남자가 16례, 여자가 4례이었으며, 평균나이는 53.6세 이었고 연령분포는 27~68세 이었다.

결 과 : 이하선에 발생한 Warthin씨 종양은 일측 단병소성이 14례, 일측 다병소성이 3례, 양측 단병소성이 2례, 양측 다병소성이 1례이었다. 총 20례중 4례가 다발성으로 발생하였으며, 이 중 3례는 동측, 1례는 양측에 발생하였다. 3례에서는 자기공명영상으로 다발성 병소를 관찰하였다. 수술방법은 일측 단병소성 11례와 양측 단병소성 1례는 일측 종양적출술(enucleation), 일측 단병소성중 3례, 양측 단병소성 1례, 양측 다병소성 2례는 천엽절제술(superficial parotidectomy)을 시행하였다. 일측다병소성 1례와 양측다병소성 1례는 전절제술(total parotidectomy)을 시행하였다. 양측성중 일측만 수술한 2례에서 반대측 종물은 크기의 증가나 임상증상을 보이지 않았다. 이하선내 임파선은 모든 예에서 반응성 비대소견을 보였고, 임파선내 Warthin씨 종양은 3례에서 관찰되었다. 평균추적관찰기간은 3년 3개월이었고, 모든 예에서 술 후 안면신경마비와 재발은 관찰되지 않았다.

결 론 : Warthin씨 종양은 다발성과 양측성의 발현양상이 높아 술전과 술중에 정확한 병소확인이 필요하며, 다병소성에 따른 종양의 적절한 수술적 제거로 재발없이 치료가 가능하다.

20

이하선 선양낭성암종의 자연경과 1례

최종욱 · 전병선* · 오준환
주형로 · 정광윤 · 최 건

고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

저자들은 좌측 이하선에 22년간 지속된 종물을 주소로 내원하여 조직검사결과 선양낭성암종으로 확인된 66세 여자 환자가 내원후 6개월째 폐전이 및 악액질로 특별한 치료없이 유병사망하여 선양낭성암종의 자연경과를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다. 선양낭성암종(adenoid cystic carcinoma)은 두경부악성종양의 약 3.8%를 차지하고 타액선 악성종양의 40%를 차지한다. 호발하는 연령은 50~60대이며, 남녀비의 차이는 없다. 주로 두경부에 분포되어 있는 타액선에서 발생하지만