

Surgical Approach to Oropharyngeal Cancer

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 이비인후과학교실

백 정 환

구인두에 발생하는 악성종양의 수술적 치료는 원발병소의 위치 및 크기와 이에 따른 예상 침윤의 경로, 하악골침윤, 경부 림프절 전이 가능성을 고려하여 가장 적합한 술식이 선택되어야 한다. 구강을 통한 구인두 악성종양의 절제는 선택적인 초기암에서 매우 제한적으로 사용될 수 있다. 그러나 대부분의 구인두 악성종양의 절제시 수술시야를 확보하는데 가장 문제가 되는 구조물은 하악골이다. 1971년 Marchetta 의해 하악골의 침윤은 림프관을 통해서가 아니라 종양의 직접침윤에 의한다고 보고된 이후, 기능적으로나 미용적으로 문제가 많은 하악골절제술대신 하악골을 보존하면서 병변을 제거하는 하악골절단술이 Desanto (lateral mandibulotomy 1975), Spiro (mandibular swing ap-

proach, 1985) 등에 의해 다시 구인두암의 접근법으로 다시 보편화 되었다. 현재는 분명한 하악골 침윤이 없는 구인두암의 치료를 위한 수술적 접근법으로는 하악골절단술이 이용하며, 임상적으로 혹은 방사선 검사상 분명한 하악골 침윤이 있는 경우에 한하여 하악골절제술이 이용된다. 이외에 제한된 경우의 구인두암에서 하악골을 피하여 측부 혹은 상설골 인두절개를 통한 절제술을 시행한다. 요사이 광범위 pull-through approach인 하악-설 유리 접근법 (mandibular lingual release approach)은 하순 및 하악골의 절개 없이 광범위한 수술시야를 확보할 수 있는 장점이 있어 점차 보편화되어 사용되는 추세이다.