

타액선 종괴의 술전 세침흡인세포검사와 영상진단

인하대학교 의과대학 부속병원 이비인후과교실

김영모 · 조정일 · 양태용* · 신준순

방 법 : 타액선(주타액선, 소타액선) 종괴로 내원하여 술전 검사로 세침흡인세포검사와 CT나 MRI를 시행했던 환자중 수술을 시행하여 병리 결과가 확인된 65례를 대상으로 하였다. 주타액선 50례(이하선 32례, 악하선 18례), 소타액선 15례의 술전 세침흡인세포검사와 술후 병리소견, 술전 영상진단과 술후 병리 소견과의 관계를 조사하였다.

결 과 : 병리결과에 대한 술전 세침흡인 검사의 정확도는 78.5%(소타액선 80%, 주타액선 78%)였으며 술전 영상검사의 정확도는 76.1%(소타액선 67%, 주타액선 80.6%)였다.

양성종괴에 대한 술전 세침흡인검사의 정확도는 92%(소타액선 100%, 주타액선 88%)였으며 술전 술전 영상검사의 정확도는 88%(소타액선 88%, 주타액선 88%)였다.

악성종괴에 대한 술전 세침흡인검사의 정확도는 46.8%(소타액선 57%, 주타액선 41.6%)였으며 영상검사의 정확도는 42.1%(소타액선 43%, 주타액선 41.6%)였다. 악성종괴는 총 15례에서 발생하였는데 소타액선이 7례(7/15) 주타액선이 8례(8/60)이었다

결 론 : 타액선 종괴에 대한 세침흡인세포검사, 술전영상

검사의 정확도는 차이가 없었으며 양성종양에 비해 악성 종양에서 정확도가 떨어지는 것을 알수 있었다. 특히 소타액선의 경우 악성 가능성을 반드시 고려해야 할 것으로 사료된다.

타액선 종괴는 다양한 병리학적 소견을 보이며 각기 다른 예후를 보인다. 이에 타액선 종양성 병변의 술전 진단을 위하여 CT나 MRI등의 영상과 조직생검등이 시행되고 있다.

현재 세침흡인세포검사가 다른 두경부 종양의 주요 진단적 방법으로 자리잡고 있으나 타액선 종괴에 대한 진단적 가치는 특히 악성병변일 경우 진단율이 떨어지는 것으로 보고되고있으며 또한 세침흡인세포검사는 수술 계획을 수립하는데 큰 영향을 미치지 않으므로 타액선 종괴의 술전 검사에 대한 논란이 다소 있다.

이에 저자는 타액선 종괴의 술전 세포학적 진단과 영상진단의 유효성을 조사해 봄으로써 치료계획 수립에 도움을 주고자 본 연구를 수행하였다.