

수술 혹은 술후 방사선치료에 의한 구강 편평세포암종의 치료 성적 및 실패 양상

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실,¹⁾ 성형외과학교실,²⁾ 치료방사선과학교실³⁾
이진석¹⁾ · 구본석¹⁾ · 김세현¹⁾ · 이원재²⁾ · 류대현²⁾
이창걸³⁾ · 김귀언³⁾ · 김광문¹⁾ · 최은창¹⁾

목 적 : 구강의 편평세포암종을 치료하기 위하여 수술 혹은 수술 후 방사선 치료를 우선적으로 사용하는 것이 일반적이다. 최근에는 여러 가지의 재건 방법을 사용할 수 있어서 보다 광범위한 절제가 가능하게 되었고 술후 기능도 보다 향상되었다고 여겨진다. 이에 따라 구강암의 치료방법의 구성 및 성적도 변화하였다고 생각되어 그 결과를 알아보고자 하였다.

대상 및 방법 : 1991년부터 2003년 5월까지 연세대학교 세브란스병원 이비인후과에서 구강의 편평세포암종으로 완치를 목적으로 수술을 초 치료로 시행하였던 127명의 기록을 후향적으로 분석하였다. 생존한 경우 최소 2년 이상 추적관찰 하였다. 구강설암이 84예, 구강저암 23예, 협점막암 8예, 후구치삼각암 7예, 치조암 5예이었다. 수술 단독으로 치료한 경우가 77예이었으며 수술 후 방사선치료는 50예에서 하였다. 경부의 치료는 임상적 N0 101예 중 87예에서 선택적 경부청소술을 시행하였다. 술후 재건 방법은 14

예에서 이차창상치유 혹은 일차봉합을 하였으며 근피판이 10예, 유리피판이 99예에서 사용되었다.

결 과 : 재발율은 28% (36/127)이었으며 국소재발율, 국소 및 경부재발율은 각각 16%, 26%이었다. 평균 재발기간은 초 치료 후 11.9개월이었으며 재발예의 92%가 2년 이내에 발견되었다. 재발율은 절제연 양성, 진행된 국소 병변, 림프절 전이가 있는 경우에 유의하게 높았다. 5년 생존율 및 무병생존율은 각각 71%, 76%이었다. 진행된 원발병소의 병기, 경부전이(병리학적)유무가 생존율에 유의한 차이를 보였다. 수술 단독군의 5년 무병생존율은 88%이었으며 술후 방사선치료를 한 군의 생존율은 61%였다. 구제 치료는 23예에서 시행하였으며 5예를 구제하였다. 재발 후 평균생존기간은 25.4개월이었으며 구제치료를 받은 환자의 평균구제기간은 18.7개월이었다.

결 론 : 수술 및 술후 방사선치료는 구강암의 치료방법으로 우선적으로 고려할 수 있는 방법이라 생각된다.