자유연제 2-1

# 두피에 발생한 혈관육종의 수술시 Mapping Biopsy의 유용성

서울대학교 의과대학 성형외과학교실,[1] 울산대학교 의과대학 성형외과학교실[2]
장 학[1] · 민경원[1] · 신현우[2] · 김우람[2] · 고경석[2]

**목 적** : 혈관육종은 드문 악성종양이며 피부에 발생하는 혈관육종은 주로 노인의 두경부에 발생한다. 초기병변의 적절한 수술적 치료가 예후에 중요하지만 조기에 피부 및 피하조직을 통하여 광범위하게 전파되므로 절제범위 설정에 많은 어려움이 따른다. 이에 저자들은 두피에 발생한 혈관육종환자에서 수술전에 다수의 생검을 통하여 적절한 절제범위 설정을 하려고 시도하였으며 영구병리조직과의 대조를 통하여 그 유용성을 검토하고자 하였다.

**방 법** : 2003년 3월부터 2005년 10월까지 수술적 치료를 받은 두피에 발생한 혈관육종 5례를 연구 대상으로 하였다. Mapping biopsy는 종양의 육안상 외측경계선보다 1~2cm 바깥쪽에 정상이라고 생각되는 6~10여곳에 피부 생검용 펀치를 이용하여 시행하였다. 수술은 생검하여 음성이 나온 경계선이나 그보다 약간 넓게 절제하였으며 종양의 침습 깊이에 따라 두개골 절제도 병행하였다. 골결손은 methylmethacrylate로 재건하고 두피는 유리광배근판과 망상피부이식으로 재건하였다.

수술전 생검상 종양이 양성으로 나온경우에는 추가로 생검을 시행하여 가급적 종양이 없는 경계선을 얻도록 하였으나 재차 양성인 경우는 그곳에서 2cm 바깥쪽에서 절제하였다. 수술 당시 원격전이는 없었다. 수술시 동결절편검사상 종양이 경계에 가깝다고 판정이 난 경우는 추가절제를 시행하였다.

**결 과** : 수술 후 피판은 모두 생존하였고 초기의 합병증은 없었다. 영구조직검사상 tumor free margin을 얻을 수 있었으나 종양이 경계에 근접한 부분도 있었다.

**결 론** : 혈관육종은 재발이 흔하고 원격전이도 조기에 일어나기 때문에 예후가 매우 불량하다. 초기 피부병변의 적절한 절제범위는 육안으로는 판단이 어려우며 수술시 동결절편으로는 위음성의 가능성이 있어 범위결정에는 부적절하다. 피하조직까지 포함한 영구 조직검사로만 종양의 퍼진 정도를 비교적 정확하게 알수 있기 때문에 수술전에 mapping biopsy는 필수적이다. 그러나, satellite lesion의 가능성도 배제할 수 없기때문에 수술전 생검상 음성인 곳이라도 그 주변 부위는 세심한 주의하에 충분한 절제가 필요하다고 사료된다.