

유리 광배근 피판과 Reconstruction Plate를 이용한 악안면 영역 재건술

서울대학교 치과대학 구강악안면외과학교실

이종호 · 엄학렬 · 김운태 · 안강민 · 명 훈 · 황순정
서병무 · 최진영 · 정필훈 · 김명진

Purpose : 본 연구의 목적은 악골과 동시에 이장점막 또는 피부를 포함하는 주변 연조직의 광범위한 절제를 시행한, 진행되거나 재발된 육종이나 암종을 갖는 증례에서 유리광배근피판과 reconstruction plate를 이용한 즉시재건술을 시행하고, 술후 추적조사하여 이 술식의 적응증, 임상적 이점, 결과, 후유증, 단점 등을 알아보고 평가하는데 있다.

Material & Methods : 본 교실에서는 병기가 높고 재발의 위험성이 높고, 재발 방지를 위해 주변 구조물의 광범위한 절제가 요구되는 경우로 병소의 절제시 즉시재건술을 시행하지 않는다면 심각한 병발증 및 후유증을 보일 것으로 사료되는 환자에 있어서 Reconstruction plate에 의한 하악골의 재건과 유리 광배근피판에 의한 연조직재건을 이용하여 일차재건을 시행하였다. 1996년부터 2005년까지 본 교실에서 유리광배근 피판과 R-plate를 이용해 재건받은 환자를 대상으로 이식부의 넓이, 재건 면적, 저작능력,

악관절 기능, 연하, 합병증 등을 평가해 보았다.

Results : 전체적으로 유리광배근 피판으로 재건된 경우의 실패율은 높지 않았으며 안전한 술식임을 확인할 수 있었다. 공여부 합병증으로는 seroma의 축적, 반흔, 어깨 운동의 제한 등이 있었으며 방사선 조사에도 잘 견뎌내고 피판의 drooling도 발생하지 않았다. R-plate의 골절은 2 case 였다.

Conclusion : 악골을 비롯하여 주위 인접조직으로 종양이 확대된 경우 종양 절제술에 의해 심각한 안모 변형, 기능 장애 등을 유발한다. 종양 절제술과 동시에 재건술을 시행하면 이러한 합병증의 발생을 줄일 수 있는데 이 때 병소의 크기가 크고 술 후 방사선 조사등의 외부 자극이 필요한 경우에 유리 광배근 피판과 R-plate를 이용한 재건은 안모 변형의 방지, 방사선 조사 후의 재건 실패를 줄이는 면에서 성공적으로 사용될 수 있다.