

## Difficult Cases in Head and Neck Reconstructive Surgery

한림대학교 의과대학 성형외과학교실  
정 철 훈

두경부는 해부학적으로 뇌기저부에서 흉곽사이의 영역으로 안면이나 경부의 피부, 이를 지지하는 연부조직과 근육, 하악골 및 상악골 그리고 비강에서부터 식도나 기관 사이에 점막 등으로 구성되어 있다. 이러한 두경부 영역의 악성종양에 있어서 현재까지 외과적 절제술이 가장 중요한 치료로 여겨지고 있다. 그러나 두경부의 해부학적인 특성으로 절제 후에는 반드시 해부학적, 생리학적 기능의 결손을 가져오기 때문에 적절한 재건을 위해서는 결손부의 위치와 크기, 결손될 조직의 종류 등을 술전에 정확히 파악하여야 하고 특히 안면부는 미용적인 측면까지 고려하여야 한다. 때문에 두경부 재건은 단순히 결손부를 보강해주는 것이 아니라 두경부 각 부위의 생리적 기능을 이해하고 이를 최대한 보존할 수 있어야 한다. 이를 위하여 두경부 재건은 기능적 재건술(functional reconstruction)의 개념을 가지고 실시하여야 한다. 결국 두경부 재건술은 두경부의 다양한 생리적 기능과 특성을 이해하고, 이를 최대한 보존하며, 기능을 유지할 수 있는 다양한 방법의 재건술을 실시함으로써 원발병소의 보다 광범위한 절제를 가능하게 하고, 환자의 생존율을 높이는 동시에 삶의 질을 향상시키는데 그 목적이 있다. 특히 미세혈관문합을 이용한 유리피판술의 발달로 과거에는 재건이 불가능하던 해부학적 부위의 재건이 가능해지고 두경부의 생리 기능 회복도 꾀하는 방법들이 소개되면서 수술에 따른 장애와 합병증을 크게 감소시킬 수 있었다.

그러나 재건술의 발달과 함께 수술적 치료의 범위도 넓어짐에 따라 악성종양의 절제 후에 재건에 어려움을 겪는 경

우도 증가하고 있다. 각각의 경우를 나누어 살펴보면 첫째, 다양한 조직, 예를 들면 안면의 피부와 하악골, 구강점막과 경구개등의 조직의 결손이 함께 생기는 경우이다. 이때는 이중피판이나 삼중피판등을 이용한 재건이 필수적이며 피판의 부피나 수혜부의 혈관 상태 등이 중요한 고려의 대상이 된다. 두 번째는 결손자체가 해부학적으로 재건이 어려운 부위에 생기는 경우로 두개저의 결손등이 대표적인 예이다. 두개저의 경우에는 결손의 크기가 크면 클수록 재건의 어려움은 배로 커지게 된다. 세 번째는 환자의 삶의 질에 크게 영향을 미치는 저작, 연하, 구음등의 기능에 대한 재건과 안면부 결손의 경우에 있어서의 미용적 재건으로 상악골 절제 후 인공치아 삽입을 위한 재건이나 안구적출술 후의 재건 등이 그것이다. 네 번째는 이전 수술이나 방사선 치료 후 재발한 환자에 있어서 재수술 후의 재건의 문제이다. 이 경우에는 수혜부의 혈관의 상태가 극히 불량함과 동시에 이전 수술에서 재건술을 시행한 경우에는 공여부의 선택에도 제한을 받게 된다. 마지막으로 환자의 측면에서 다양한 합병증이 예견되는 환자에 있어서의 재건으로 당뇨, 고혈압 혹은 다발성 혈관질환이 있는 환자에서의 재건은 그 방법의 선택에 있어 피판의 종류, 재건에 소요되는 시간등을 모두 고려하여야 한다.

이번 시간에는 본 교실에서 두경부 악성종양환자에서 원발병소의 광범위한 절제 후 시행한 289예의 두경부재건술 중 어려움을 겪었던 대표적인 경우들을 대상으로 수술전 고려사항, 재건방법의 선택, 재건 후 결과 등을 정리하고자 한다.