

Recent Trend of Reconstruction in Oropharyngeal Cancer

한림대학교 의과대학 이비인후과학교실

정 철 훈

구인두(oropharynx)의 앞쪽 경계는 혀의 성곽유두(circumvallate papillae)에서 시작되며, 뒤쪽 경계는 후인두벽(posterior pharyngeal wall)까지 이고, 위쪽 경계는 경구개(hard palate)의 면이고, 그리고 아래쪽 경계는 설골(hyoid bone)이다. 구인두에 포함되는 구조물들로는 연구개(soft palate)와 앞편도기둥들(anterior tonsillar pillars), 편도들(tonsils)과 편도오목들(tonsillar fossae), 혀의 기저(tongue base)와 계곡들(valleculae), 그리고 후인두벽과 외측인두벽들이 있다.

구인두는 재건하기 힘든 부위 중의 하나이며, 재건방법은 다른 부위의 재건과 마찬가지로 일차봉합, 이차치유(secondary intention), 피부이식, 국소피판, 지역피판(regional flap), 그리고 유리피판이 있다.

목으로 관통되지 않거나 뼈가 노출되지 않은 편도, 혀의 기저, 그리고 구개의 작은 결손은 일차봉합 또는 이차치유로 특별한 기능장애 없이 치유할 수 있다. 구개섬피판(palatal island flap), 턱끝밑피판(submental flap), 혀부점막피판(buccal mucosal flap), 그리고 흉쇄유돌근피판(SCM musculocutaneous or musculoperiosteal flap) 같은 국소피판과 피부이식으로는 조직 결손이 작거나 중등도의 크기일 경우 사용할 수 있다. 구개 전체, 혀의 기저의 50% 이상, 그리고 여러 부위들에 걸쳐 조직 결손이 있는 경우들은 대흉근피판(pectoralis major musculocutaneous flap), 광배근

피판(latissimus dorsi musculocutaneous flap), 그리고 승모근피판(trapezius musculocutaneous flap)과 같은 지역피판들과 다양한 유리피판들로 재건할 수 있다.

구인두 재건에 사용할 수 있는 유리피판들로는 요측전완피판(radial forearm flap), 외측상완피판(lateral arm flap), 공장판(jejunal flap), 위대망판(gastro-omental flap) 등이 있으며, 뼈의 결손을 동반한 경우는 비골피판(fibular flap)과 견갑피판(scapular flap) 등을 사용하여 재건 할 수 있다.

구인두의 재건 시 고려해야 할 기능들은 연하(deglutination), 발음(voice), 그리고 호흡이다. 구인두의 재건을 위해서는 연하에 도움이 되도록 감각피판이 필요하며, 혀의 기저를 제외한 구인두 재건 시에는 얇고 유연성이 있는 피판을 선택하여 해부학적으로 정상적인 구조를 유지하도록 재건하여야 한다. 혀의 기저 재건 시에는 부피가 있어야 하므로 좀 더 두꺼운 피판이 선택되어야 하며, 수술 후 기도흡인을 막기 위해 후두걸기(laryngeal suspension) 또는 후두개(epiglottis)의 조작이 필요하다. 연구개의 재건 시에는 재건된 연구개가 쳐지지 않도록 하여 구개인두기능부전(velopharyngeal incompetence)을 막을 수 있도록 해야 한다. 그러나 대부분의 경우 구인두의 구조물들이 서로 인접해 있어 해부학적으로 여러 부위를 한꺼번에 재건하게 되므로 피판의 선택과 도안(design)에 신중을 기해야 한다.