

# 흉부교감신경차단술후 속발된 유미흉

- 1례 보고 -

권종범\*·박찬범\*·원용순\*·박건\*·곽문섭\*\*

=Abstract=

## Chylothorax after Endoscopic Thoracic Sympathicotomy

-A Case Report-

Jong Bum Kweon, M.D.\*, Chan Beom Park, M.D.\*, Yong Soon Won, M.D.\*,  
Kuhn Park, M.D.\*, Moon Sub Kwak, M.D.\*\*

Endoscopic sympathectomy is the choice of the treatment for hyperhidrosis. There are some recognized risks such as Horner's syndrome and Hemopneumothorax; however, Chylothorax has very rarely been reported after thoracic sympathectomy. We recently encountered a case of chylothorax. Early diagnosis and prompt treatment is noteworthy.

(Korean Thorac Cardiovasc Surg 2000;33:273-5)

Key word : 1. Chylothorax  
2. Sympathectomy

## 증례

안면부 다한증을 주소로 내원한 42세 여자 환자로 과거력상 결핵을 앓은 기왕력은 없었으며, 수술전 시행한 이학적 검사 및 검사실 소견, 흉부 방사선 촬영상 특이 소견은 보이지 않았다.

환자는 측와위에서 2 mm 흉강경을 이용하여 양측 2,3번째 교감신경차단술을 시행하였으며, 수술부위 소견상 우폐상엽 부위에서 흉막 유착이 관찰되었으며, 좌폐에서는 특이 소견을 보이지 않았다. 내시경 기구를 이용하여 조심스럽게 우

폐상엽의 흉막박리를 시행하였으며, 박리된 부위에서 소량의 출혈이 있어 전기소작을 시행하였으며, 2,3번째 교감신경차단술을 시행하였다. 교감신경차단술후 20 Fr. 흉관을 우측 흉강내에 삽입하였다.

술후 1병일째 장액성 흉막삼출액이 약 210 cc 가량 배액되었으며 이학적 검사 및 검사실 소견상 발열등의 특이소견은 보이지 않았다. 술후 2병일째 우유빛 흉막삼출액이 약 630 cc 배액되었으며, 흉부 방사선 촬영상 우폐야에서 흉막 삼출액의 저류가 관찰되어 유미흉이 의심되었다(Fig. 1). 흉막삼출액 검사상 유미흉에 합당한 소견을 보여 환자는 3병일째부

\*가톨릭대학교 대전성모병원 흉부외과학교실

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Catholic University Medical College, Daejeon St Mary's Hospital

\*\*가톨릭대학교 성모병원 흉부외과학교실

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Catholic University Medical College, St. Mary's Hospital

논문접수일 : 2000년 1월 15일 심사통과일 : 3월 25일

책임저자 : 권종범(301-012) 대전광역시 중구 대흥 2동 520-2, 대전성모병원 흉부외과. (Tel) 042-220-9596

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.

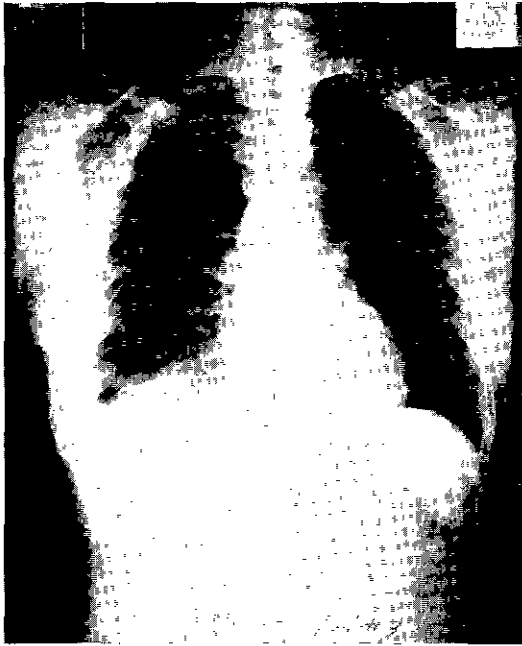


Fig. 1. Postoperative 3 day Chest PA shows Rt pleural effusion

터 금식을 시행하였으며, 금식후 4병일째 310 cc, 5병일째부터는 50 cc 이하로 배액량이 감소되었다. 환자는 금식후 9병일째 흉관으로 더 이상 배액되지 않고 흉막삼출액의 검사실 소견상 유미흉소견 보이지 않아 식사를 시작하였으며, 술후 13병일째 흉관제거후 14병일째 퇴원하였으며, 외래추적관찰상 별다른 합병증없이 잘 지내고 있다.

## 고 찰

다한증은 일상 생활에 많은 제약을 주며, 정신적, 사회적, 직업적으로도 장애를 초래하여 치료가 꼭 필요한 질환이다. 치료방법으로는 비수술적 방법으로 국소적 methenamine, 항콜린제제 도포나 iontophoresis 등의 방법이 있는데 더 이상 효과적이진 않으며, 완전한 치료를 위하여는 요사이 수술적 교감신경절제술이나 차단술이 이용되고 있다.

수술적 방법은 주로 흉강경을 이용하여 시행되어지고 있는데, 내시경 기구와 술기의 발달 및 간편함과 빠른 수술시간등의 장점으로 인하여 최근에는 내시경을 이용한 교감신경절제술이 치료의 주된 주류로 자리잡고 있다.

술후 합병증으로는 보상성 다한증과 호르몬후군, 폐합병증등이 흔하게 보고되고 있으며, 가끔 부정맥등의 보고도 있다<sup>1)</sup>. 유미흉의 원인은 크게 선천적, 외상성, 자연발생등으로 나뉘는데, 외인성 유미흉은 외상성 유미흉의 약 20% 정도를 차지하며, 그 원인은 흉부수술이 다양하게 증가하였기 때문이다. 국외의 보고로는 1983년 Kostianeu등<sup>2)</sup>이 경액외부 교

감신경절제술후 유미흉을 처음 보고하였고, 1994년 Wan Chun Cheng등<sup>3)</sup>이 흉강경을 이용한 교감신경절제술후 유미흉을 보고하였다. 그리고 D.Gossot<sup>4)</sup>가 흉강경을 이용한 흉부교감신경절제술후 치험한 유미흉을 보고하였으며, 국내보고는 조사해본 바 아직 없는 것으로 알고 있다. 정상적으로 흉관은 대동맥공을 통하여 흉곽안으로 올라오며, 흉추의 우측 전방을 따라 상승하다가 5~7번 흉추범위에서 왼쪽으로 넘어가 쇄골하정맥과 경정맥의 교통부위의 정맥체로 합쳐진다. 결과지들이 기정맥 또는 늑간정맥과 교통을 이루고 있어 흉부수술시 우연히 손상을 받을 수 있다<sup>5)</sup>.

림프액의 특징은 우유빛으로 냄새가 나지 않고, 알카리 성분을 띠며, 임파구, 지방성분, 그리고 단백질, 주로 알부민과 당질로 구성되어 있다. 수단 III 염색으로 지방과립을 확인할 수 있으며, 지방단백전기영동으로 chylomicron띠를 확인할 수 있다. 림프액의 양은 식사하는 음식중의 지방구성에 따라 다양한데 정상적으로 약 1500~2500 ml/day이며, 금식을 함으로써 약 10~15 ml/hour로 줄일 수 있다.

유미흉의 치료는 대증적 치료와 수술적 흉관결찰방법이 있는데, 대증적 치료는 흉관을 삽입하고, 비경구적 고영양수액요법을 하여 자연적 치유를 유도하는 방법으로 약 14일까지 기다려보고, 그 이후에도 계속 림프액의 누출이 있으면 수술적 결찰방법을 고려하게 된다. 본원 중재에서는 약 10일간의 금식과 비경구적 고영양수액요법을 이용하여 성공적으로 치료를 할 수 있었다.

흉강경을 이용한 교감신경절제술(차단술)은 다한증 치료에 아주 효과적인 방법으로, 그 시술의 합병증은 드물지만 유미흉 같은 위험한 경우도 있다. 따라서 흉강경을 이용한 교감신경절제술시 흉막 유착이 있는 경우 주의 깊게 조심하여 박리 하여야 하며, 정확한 교감신경절과 교감신경다발의 전 기소작만이 유미흉을 예방할 수 있으며, 빠르고 정확한 진단과 적절한 치료만이 환자를 위험에서 구할 수 있다.

## 참 고 문 헌

1. 이두연, 강정신, बे기만 흉강내시경을 이용한 교감신경절제술 대흉외지 1997;30:1105-10.
2. Kostianeu S, Meurala H, Appelqvist P. Chylothorax, clinical experience in nine cases. Scand J Thorac Cardiovasc Surg 1983;17:79-83.
3. Wan Chun Cheng, Chen Neu Chang, Tzu Kang Lin. Chylothorax after endoscopic sympathectomy. Neurosurgery 1994;35:330-2.
4. D Gossot. Chylothorax after endoscopic thoracic sympathectomy. Surg Endoscopy 1996;10:949.
5. Kausel HW, Reeve TS, Stain AA, Alley RD, Stranahan A. Anatomic and pathologic studies of the thoracic surgery. J Thorac Cardiovasc Surg 1957;34:631-8.

**=국문초록=**

내시경을 이용한 교감신경차단술은 다한증의 가장 좋은 치료방법이다. 그러나, 호녀증후군이나 혈기흉과 같은 합병증이 발생할 수 있으며, 흉부교감신경차단술후 유미흉의 속발이 드물게 보고되고 있다. 본원에서는 상기수술후 속발된 유미흉을 조기진단후 적절히 치료를 한 경우를 치험하여 이를 보고하는 바이다.

- 중심단어: 1. 유미흉  
2. 교감신경차단술