

의심되었고, 불완전절제술의 경우는 1예는 사망하였고, 3예는 재발하였다.

8) 수술후 주목할 합병증으로는 4예의 안면신경마비가 있었다.

9) 수술후 1예가 사망하였는데 이는 종격동으로 확장된 경우로서 불완전절제후 호흡곤란으로 사망하였다.

10) 불완전절제를 하였거나 안면신경마비가 초래되었던 예는 모두가 3세 이하의 소아로서 종괴가 경부의 상부에 위치하거나 안면부까지 확장되어있던 경우였다.

이상의 결과로, 경부 림프관종은 소아에서 대부분 발견되는 소아의외과 질환으로서 완전절제가 완치방법이나, 나이가 어리면서 종괴의 위치가 경부의 상부 및 안면부의 인접부위인 경우에는 안면신경 손상의 기회가 높고 또한 불완전절제로 인한 재발율이 높으므로 수술시 미세혈관 수술법과 같은 수술시기를 이용하여, 이를 극소화시키는 것이 중요하다고 사료된다.

14) 이하선에 발생한 Basal Cell Adenoma

연세의대 외과

최 일 섭 · 박 정 수

이하선에 발생하는 Basal Cell Adenoma는 myoepithelial component가 없이 Basaloid epithelial cell이 종양의 대부분을 차지하는 양성종양으로 약 2% 정도의 발생빈도를 보이는 드문 질환이다. 이 질환은 mixed tumor와는 조직학적으로는 쉽게 구별이 되지만 임상적으로는 구별이 잘 되지 않는다. 그러나 몇가지 다른 특성은 60대 이후에 호발하여 mixed tumor 보다는 노년층에 발생하는 점과 이하선 절제후 재발을 하지 않는다는 점이다. 아직 재발을 보고한 예는 없으며 조직학적으로 cystic formation을 잘하여 adenoid cystic carcinoma와 감별을 요한다. Basal cell type, tubular type, trabecular type, papillary type 등 4가지 형태로 구분하는데 후자의 3가지 형태는 basal cell adenoma의 변형으로 생각되고있다. 이 종양의 기원세포는 아직 밝혀진 것이없으

며 최근 전자현미경을 이용하여 intercalated duct 내에 있는 "Reserve Cell"에서 기인된다고 보고 있다.

저자들은 최근 71세와 62세의 남자환자에서 Basal Cell Adenoma를 치험하였기에 이에 문헌고찰과 더불어 보고하는 바이다.

15) 국한성 진행 두경부 악성 종양(편평 상피암)에 대한 선행 화학 요법과 방사선 요법의 병용 치료

서울의대 내과* · 치료방사선과** · 이비인후과***

윤성수 · 이재훈 · 김승택 · 방영주 · 김노경*
박찬일** · 민양기***

1983년 11월부터 1986년 7월까지 서울대학교 병원 내과에 입원한 국한성 진행 두경부 악성 종양 환자중 과거 치료력이 없는 환자를 대상으로 FP요법(5-Fu 1,000 mg/m², 10-hour continuous infusion, day 1-5; cisplatin 60 mg/m², i.v., day)을 3주 간격으로 3번 시행 후 근치적방사선요법(total 7,000 rads/8주)을 실시하여 그 치료성적을 분석하고 이를 방사선 치료만 시행한 군과 비교하였다. 원발 부위는 비인강 및 상악이 각각 10예, 기타 부위가 12예이었다.

대상 환자중 치료 효과를 판정할 수 있었던 환자는 32예이었고 연령 분포(중앙치)는 16-65세(49세)였고 남녀비는 28:4이었다.

치료에 대한 반응은 화학 요법만시행 시에는 완전 관해 9.3%(3/32), 부분 관해 78.1%(25/32), 무반응 12.6%(4/32)이었고 방사선 요법 후에는 완전 관해 40.6%(13/22), 부분관해 53.1%(17/32), 무반응 6.3%(2/32)이었다. 완전 관해군의 평균 관해 지속기간(중앙치)은 14.7개월로 부분 관해군의 8.9개월에 비해 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.025). 전체 환자의 평균 생존기간(중앙치)은 16.0개월이었으며 완전 관해군은 20개월로 부분 관해군의 15.7개월에 비해 유의한 차이를 보였으며(p<0.05), 무반응군의 생존기간은 각각 9, 13개월이었다.

방사선 치료만 시행한 군과의 비교 성적은 학회구연시 발표 예정이다.

