

두경부악성종양의 절제후 재건에 있어서 1970년대 초반에는 DP flap 및 temporal flap, 또는 cervical flap등을 이용한 재건을 해왔으나, 1970년대 후반에 이르러 Myocutaneous flap이 두경부재건에 미치는 영향은 대단하여, 현재 많은 병원에서 적극 이용되고 있다.

그러나, 문헌의 보고처럼 언제나 좋은 결과를 얻을 수는 없었으며, 괴사, 감염, 누공등의 형성으로 곤란했던 적이 많았다. 수술현미경하 미세수술의 발전은 1982년 forearm flap의 발표이후에도 계속되어 현재 이용가능한 free graft의 종류는 약 40여종에 이르고 있다.

구강및 인두영역에서 종양절제후의 결손은 복잡다양한 형태를 보이고, 타액 및 감염에 의해 누공을 형성하기 쉬우므로, 가능한 한, 혈류가 풍부한 이식편이 필요하다하겠다. 이러한 관점에서 구강·인두의 재건에는 Microsurgery를 권유할 만하다. 저자들은 국립암센터에서의 증례를 중심으로 간략하게 수술수기 및 유용성에 대해 문헌고찰을 가하여 보고한다.

— 32 —

Survival Value of Myocutaneous Flaps in the Management of Epidermoid Carcinoma of the Oral Cavity

*Department of General Surgery,
Presbyterian Medical Center, Chonju, Korea*

David J. Seel, M.D., Chul Young Park, M.D.,
Chung Joon Yoo, M.D., Yoon Kyu Park, M.D.

The use of myocutaneous flaps has modified the traditional approach to epidermoid carcinoma of the oral cavity. Myocutaneous flaps allow for better functional results and also make possible repair after removal of larger lesions than might be dealt with by standard COMMANDO. However, the postoperative time is often prolonged before radiation therapy may be started.

Of 98 patients who, since 1974, underwent radical

resection using either a composite removal of the primary lesion and neck dissection or underwent resection with partial mandibulectomy and neck dissection (COMMANDO), 27 patients underwent immediate reconstruction with myocutaneous or osteomyocutaneous flaps. An additional 31 patients underwent reconstruction with either a forehead or posterior cervical("nape") flap. Two patients had double flap repair. Two patients who had received radiation therapy elsewhere underwent "en bloc" resection with flap repair. Twenty-four had standard COMMANDO procedures and 12 underwent composite procedures (three of which also employed nape flaps).

This paper compares the two-year disease-free survival rates for the three main categories of COMMANDO procedures, i.e., standard combined operation, those repaired with regional flaps and those repaired by myocutaneous flaps. It also compares patients who underwent adequate flap repair with those who received standard COMMANDO, matching patients by primary site and stage, using random selection when the number of matching cases allowed randomization.

The overall two-year disease-free survival(DFS) was 33%. The two-year DFS for 22 patients who underwent standard COMMANDO was 40.9 percent. However, this included a larger number of T1 and T2 cases, which altered the results. The results for forehead flap COMMANDOS was 16.7%, for nape flap COMMANDOS was 35.5%, and for myocutaneous flap COMMANDOS was 33.3%.

When standard combined operation, forehead and nape flap COMMANDO, and myocutaneous flap COMMANDO were matched by primary site and stage, the comparison was of greater significance :

1) When 20 patients each in matched series of MC flap procedures and a control group which included forehead flaps and nape flaps were compared, the results were equivalent : 40% 2-year disease-free-survival.

2) When 12 patients each in a matched series of MC flap COMMANDOS and standard COMMANDOS

(excluding all flaps) were compared, the results indicated 50% 2-year disease-free-survival for the myocutaneous flaps, and only 25% DFS for the standard procedures.

— 33 —

유리 피판 이식을 이용한 거대안면부
동정맥 기형의 치료

연세대학교 의과대학 성형외과학교실

탁 관 철 · 이 영 호

두경부 선천성 동정맥 기형(congenital arteriovenous malformation)은 드문 질환이나, 지속적으로 진행되어 거대한 종괴를 형성할때는 순환계의 장애를 초래하거나 때로는 출혈로써 생명까지도 위협하게 된다.

선천성 동정맥 기형의 원인, 분류, 병인론 및 치료 원칙에 대해서는 아직 체계적으로 정립되어있지 못하지만 발생학적 측면에서 거대혈관루(macروف이스타) 및 미세혈관루(microfistula)로 분류할 수 있다. 거대혈관루는 혈관 발생시기중, retiform stage의 잔유물로서 나타나며 혈관 조영술로써 관찰되어질 수 있는 반면, 미세혈관루는 혈관 조영촬영상에서 관찰되지 않지만 그 존재 여부를 대사생리학적 측면에서 추정할 수 있으며 이는 동정맥 기형의 초기태동기를 볼수 있다. 그리고 거대혈관루는 대체적으로 미세혈관루와 동반되어 나타난다.

DePrez등은 다발성 혈관루로 기술되는 선천성 동정맥 기형 부위에서는 허혈의 상태(ischemic nature)가 나타난다고 주장하였고, 이 부위의 단순 절제만 시행할 경우 허혈상태를 더욱 조장하여 더욱 더 많은 거대혈관루를 초래한다고 역설하였다. 이러한 악순환적 순환생리학적 기전을 생각해보면 동정맥기형의 치료를 위해서는 병변부위를 절제한 후 혈행이 좋고 혈관루(fistula)가 없는 정상적인 피판으로 복원해 주어야만 허혈로 인한 새로운 동정맥 기형의 신생을 막고, 완치를 기대할 수 있다.

현재까지 선천성 동정맥기형을 절제한 후 정상 혈행을 가진 유경피판(pedicled flap)으로 재건했던 보

고는 극소수 있으나 혈행이 아주 왕성한 유리피판을 이용하여 동정맥 기형의 치료를 시도했던 보고는 없다.

저자들은 3명의 거대안면부 동정맥 기형증 환자에서 병변의 거의 완전절제후 혈행이 왕성한 요골전완부 유리피판으로 절제부위를 충진, 재건하고 술후 4개월에서 2년 6개월간 육안적 및 조직학적 검사로 추적관찰한 결과 절제했던 병변부위의 완치는 물론이고 잔여병변의 소멸내지 정상화를 관찰할 수 있었다. 이는 병변을 절제하고 왕성한 정상혈행을 가진 유리피판을 충진해줌으로써 동정맥 기형증의 근본적 병리생리학적 발생기전 허혈상태(ischemia)의 재발과 이에 따른 새로운 혈관루의 생성을 억제하였기 때문으로 생각된다.

— 34 —

두경부 재건에 유용한 두가지 도서형근피판

연세대학교 성형외과학교실 영동세브란스병원
연세대학교 이비인후과학교실 영동세브란스병원*

이 해 정 · 신 구 언
김 광 문*

주로 종양적출 술후에 생기는 두경부의 조직결손은 현재 수많은 근피판술 또는 유리피판술에 의해 재건되어지고 있다. 종양의 근치적 적출술에는 피부나 점막뿐만 아니라 근육층 및 골조직의 제거가 따르므로 자연히 이의 해부학적, 기능적 복원을 위해서는 피판이 피부뿐만 아니라 근육과 골조직을 포함할 수 있어야 재건의 충분한 조건에 이를것이며 외양적인 결과도 이에 비례하게 되는것이다. 동시에 경우임파절소술시 노출되는 경동맥부위의 안전한 피복을 위해 혈형이 풍부한 근육층을 사용할 수 있고 공여부의 기능손실을 최소한으로 줄일 수 있다면 이상적이라 할것이다.

여기에서는 위의 조건들에 비교적 근접할 수 있다고 할 수 있는 두가지 도서형 피판 즉, 1979년 S. Ariyan이 고안한 이래 두경부 재건에 가장 흔히 쓰여왔고 변형 발전되어온 pectoralis major osteomyocutaneous flap과 같은해 F. Demergasso에 의해 발표된 Lateral trapezius myocutaneous flap의 하악 및 구강재건에 대해 임상