

28) 경비중격 경접형동 뇌하수체 수술에 관한 임상적 고찰  
- 수술적인 접근 방법에 관하여 -

서울대학교 의과대학 이비인후과학교실  
민양기, 정하원\*, 오승하, 정종우

뇌하수체 종양에 대한 경비중격 경접형동 수술은 1907년 Schloffer가 비절개수술에 의한 방법을 보고한 이래 1914년 Cushing이 sublabial approach를 정립하였으나, 이후 약 반세기 동안 경비중격 경접형동 수술이 개두술에 비해 종양의 재발율이 높다는 이유로 기피되어왔다. 1968년에 이르러 Cottle의 maxilla-premaxilla approach로 비중격에 대한 수기가 축적되고 수술현미경의 발달로 미세수술이 도입되면서 경비중격 경접형동 수술이 다시 각광을 받게 되었다. 이후 sublabial approach, alotomy approach, columellar approach, external rhinoplasty approach 등이 개발되어 보고되었으며 접형동의 함기화가 불완전한 conchal 형이나 터어키안 상측부로의 종양의 확장이 심한 예를 제외하고는 모두 이 방법으로 수술을 시행하는 것이 보편화되어 있으며 문헌고찰에 의하면 개두술시의 수술 후 사망율이 17%인데 비해 경비중격 경접형동술의 경우 1.8%라고 보고되고 있다.

서울대학교병원 이비인후과에서는 sublabial approach로 터어키안까지 종양을 노출시킨 후 신경외과의와 공동으로 뇌하수체 종양을 치료한 예를 1977년 부터 1988년까지 135례를 보고한 바 있다. 최근에는 sublabial approach의 단점을 보완하면서 외비의 해부학적인 구조에 익숙해질 수 있는 external rhinoplasty approach를 이용하여 경비중격 경접형동 수술을 시행하고 있으며 1977년 부터의 치험례를 임상분석하여 특히 external rhinoplasty approach의 수술성적을 보고하는 바이다.