

1) 발생부위는 구개 8례(50%), 비강 및 부비동 6례(37.5%), 구순 1례(6.3%), 후두개골 1례(6.3%) 이었다.

2) 양성 종양 8례, 악성 종양 8례 이었으며, 양성 종양은 전례가 다형성 선종이었으며, 구개에서 4례로 가장 많았고, 악성 종양은 구개가 4례로 가장 많았으며 선양낭성암종 7례, 악성 다형성 선종 1례 이었다.

3) 치료는 악성 종양은 모두 적출술을 시행하였고 악성 종양은 광범위 적출술 4례(50%), 수술 및 방사선요법의 병합요법 2례(25%), 항암화학요법 및 방사선요법의 병합요법 1례(12.5%), 방사선 요법 1례(12.5%) 등을 시행하였다.

이상의 성적에서 소타액선 종양은 대타액선 종양에 비하여 악성화 비율이 높고 선양낭성암종의 발생 빈도가 상대적으로 높아 그 침범 범위를 정확히 파악하는 것이 치료에 많은 도움을 줄 수 있는 것으로 사료되었다.

6

이하선 악성종양에 대한 방사선치료의 효과

서울의대 치료방사선과, 이비인후과*
김동원 · 박찬일 · 김광현*

1979년 3월부터 1989년 7월사이에 서울대학교 병원 치료방사선과에서 55명의 환자가 이하선에 생긴 악성종양으로 치료를 받았다. 이 환자들을 대상으로 방사선치료의 효과를 알아보기위해 저자들은 후향성조사를 하였으며 다음과 같은 결과를 얻었다. 8명의 환자는 수술이 불가능하거나 재발한 경우로 방사선 치료만 받았으며 나머지 47명에게는 수술후 방사선치료를 추가하였다. 이 환자들의 중앙추적기간은 48개월이었다. 조직학적으로는 mucoepidermoid carcinoma가 225명으로 제일 많았으며 malignant mixed tumor와 adenoid cystic carcinoma가 각각 12명, 6명이었다. 모든 환자에 있어서 국소치유율은 10년에 65.7%였으며 수술과 방사선

치료를 병합한 군이 방사선 단독 치료군보다 양호한 결과를 나타내었다(71.8% 대 28.6%). 조직학적 grade 및 종양의 크기, 임파절 전이 여부가 국소치유율을 결정하는 요인이었으며 안면신경의 절제 유무는 국소치유율에 영향을 주지 못했다. 원격전이는 환자의 23.6%에서 일어났으며 주로 high grade 병변에서 폐를 침범하였다.

원격전이후 생존율은 급격히 떨어졌으며 2년후에는 생존자가 없었다. 전체생존율은 5년에 72.2%였으며 5년이후에는 plateau를 이루었다. 무병생존율은 5년에 57.3%, 10년에 49.4%였으며 수술과 방사선치료를 병합한 군과 low grade 병변에서 좀더 양호한 결과를 나타내었다. 결론적으로 이하선 악성종양의 치료에 있어서 이하선 절제술과 적절한 방사선치료를 병합함으로써 수술 혹은 방사선 단독 치료군보다 국소치유율의 향상 및 안면신경의 기능유지를 도모할 수 있으며 환자의 생존율을 높이기 위해서는 원격전이시 보다 효과적으로 작용하는 항암제의 개발이 시급하겠다.

7

후두 근전적출술의 종양수술학적 의의

고려의대 이비인후과
이선희* · 정광운 · 최종욱

진행된 후두암이나 하인두암의 치료에 있어서 암조직의 완전제거와 후두기능보전은 양립하기 어려운 문제점이 있다. 후두 부분적출술과 후두 전적출술의 중간형태인 후두 근전적출술은 후두암의 광범위절제와 건측의 잔유 후두 구조물을 이용한 일차적 기관인두누공술을 시행함으로써 오연을 방지할 수 있었을 뿐만아니라 음성재활이 가능하다는 장점이 있다. 그러나 수술적응대상의 제한, 술후 합병증, 후두재건술의 기술적인 어려움이 있어서 보편화 하지는 못하였다.

이에 저자들은 진행된 후두암으로 진단 받은 환자에서 시행하였던 후두근전적출술 7례를 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.