42

유리공장이식술을 이용한 하인두 및 경부식도 재건술

원자력병원 흉부외과

김효윤 . 조재일 . 심영목

하인두와 경부식도를 침범한 진행성 악성종양 환자에 있어서 종양적출을 위해서는 인(후)두및 경부식도를 포함한 광범위한 외과적 절제술을 시행하게 되는데 그 결손부위의 처리에 있어 일차적 봉합이 불가능하여 여러재건술이 고안되었다. 그중 기능및 외형보존과 수술에따른 합병증, 공여부의 기능과 결손의 최소화등을 고려하여 미세혈관수술을 이용한 유리공장이식술이 많은 장점때문에 자주시행되고 있다. 원자력병원 흉부외과에서는 90년 12월부터 93년 6월까지 17례의 유리공장이식술을 시행하였기에 보고하는 바이다.

1. 환자의 남녀비는 15:2이고 평균나이는 59.7세 이었으며 원발질환은 하인두암(10례), 재발성하인두암(2례), 후두암(2례), 경부식도암(1례), 갑상선암(1례), 재발성갑상선암(1례)등 이었다.
2. 종양절제술은 원발병변의 충분한 절제를 위해 경부식도를 포함한 인(후)두절제, 경부곽청술, 영구기관절개술등을 시행하였다.
3. 재건술은 개복술하에 공장혈관을 보존하면서 결손부위에 적당하도록 공장을 절제(9-17cm)해 내고 동연동 방향으로 경부로 옮겨 우선 상단을 인두절단부위에 2중문합한후 혈관을 정맥과 동맥순으로 연결하였다.
   공장정맥은 내경정맥(좌:8례, 우:7례)과 좌안면정맥(1례)에 Prolene 7-0나 6-0를 이용하여 단-측문합을 시행하였고 동맥은 총경동맥(좌:9례, 우:7례)과 좌외경동맥(1례)에 4-5mm의 구멍을 만든후 Prolene 6-0나 7-0를 이용하여 역시 단-측문합술을 시행한다음 마지막으로 공장의 하단을 식도절단부위와 이중문합하였다.
   유리공장의 허혈시간은 평균68분 이었다
4. 술후 식도정맥류출혈로인한 조기사망이 1례있었고 이식조직괴사(1례), 복부창상열개(5례), 경부출혈(3례), 문합부위유출(1례), 폐렴(2례), 정맥혈전(1례)등의 합병증이 있었다.
5. 평균 경구섭취일은 술후 8.1일(7-16일, 사망자와 괴사자는 제외)이었고 만기 합병증으로 문합부위 협착이 3례 있었다.