

제 11 차 대 한 두 경 부 종 양 학 회

연 제 호 록

1

하인두암의 치료

부산대학교 의과대학 이비인후과학교실
왕수건 · 노환중 · 고의경 · 전경명

하인두암은 두경부암 중에서 super malignancy로 불리울 정도로 예후가 매우 불량한 악성종양의 하나이다. 이는 후두암의 경우와는 달리 초기에는 증상이 거의 나타나지 않기 때문에 조기진단이 어려울 뿐만 아니라, 초진시 갑상선, 경부 식도 및 경부 임파절에 전이된, 진행된 폐가 많으며, 원발 병소 주위에 mucosal dysplasia 등 field cancerization에 의한 것으로 추정되는 동시 혹은 지연성의 중복암(second primary cancer)을 위시하여 폐, 골, 간장 등 타 장기로의 원격전이율이 높고, 고령의 환자가 많으면서 여러가지 합병증을 갖고 있기 때문에 수술 등 적극적인 치료를 시행할 수 없는 경우가 허다하고 발생빈도가 비교적 적기 때문에 위암 혹은 자궁암과 같이 집단검진을 통한 조기진단이 불가능한 점 등 여러요인이 관여한다. 이에 연자들은 하인두암의 치료성적의 향상에 기여하고자 1986년 부터 1994년 사이 하인두암으로 본병원에서 수술을 받고 추적관찰 중인 예를 대상으로 발생부위, 병기 및 수술방법과 예후와의 관계를 비교 검토하여 보고하고자 한다.

1) 부위별 빈도는 이상와 암이 26례(83.9%)로 가장 많았으며, 후윤상부암 4례(12.9%), 하인두 후벽암 1례(3.2%)의 순이었다.

2) 병기별 분포는 Stage IV가 17례(54.8%)로 가장 많았으며 stage III 12례(38.7%), stage II 2례(6.5%)의 순으로 진행암(stage III, IV)이 전체의 93.5%를

차지하였다.

3) 경부임파절 전이 빈도는 전체적으로 87.1%였고, T2에서 77.8%, T3에서 93.8%, T4에서 80%였다.

4) 술후 합병증은 인두-피부 누공은 일차적 인두봉합례에서 4례, PMMC flap재건례에서 1례, 유리공장에 의한 재건 1례, Gastric pull-up에 의한 재건 1례, 대장에 의한 재건 1례 총 8례였으며, 연하장애는 1차 봉합례 중 4례, D-P flap재건례의 1례, 총 5례에서 병발하였다.

5) 5년 생존율은 전체적으로 29.1% 이었으며, 이상와암의 경우 32.6%이었다.

결론적으로 하인두암은 진행된 예가 대부분이며 경부임파절 전이율이 매우 높기 때문에 수술시 동측 경부곽청술은 필히 시행되어야 하며 때에 따라 양측 경부곽청술이 필요하다. 또한 무리한 하인두의 일차 봉합을 시행함으로써 재발 및 인두-피부 누공, 연하장애를 야기시킬 위험성이 많으므로 근피변 혹은 위, 장관에 의한 인두 및 이식 재건등 보다 적극적인 치료법이 고려되어야 할 것으로 사료된다.

2

새성낭종의 임상적 고찰

경희대학교 의과대학 이비인후과학교실

송민* · 차창일 · 조중생 · 안희영

새성낭종은 경부에 발생하는 드문 선천성종물로서 일반적으로 태생기발육이상에 의한 제2새성기관 잔유물에 기인하는 것으로 알려지고 있다.

저자들은 1980년 1월부터 1994년 4월까지 경희대학교 의과대학 이비인후과에서 경부종물과 염증

소견으로 수술 후 병리조직학적으로 새성낭종으로 진단된 28례를 대상으로 임상적 분석을 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 성별비는 총 28례중 남자 15례, 여자 13례였고, 연령분포는 10대에서 30대까지가 21례로(75%) 가장 많았다.

2) 주 증상으로는 경부종물 11례, 종물크기증가가 11례로 가장 많았으며, 증상발현 후 내원까지의 기간은 20일에서 30년까지 다양하였으며 대부분 비압통성(75.1%), 유동성(78.6%), 표면이 평활한(85.7%) 종괴로 나타났다.

3) 발생부위는 경부전삼각부가 13례로 가장 많았으며, 28례중 흉쇄유돌근 상 1/3부위가 23례(82.1%)로 가장 많았고, 중 1/3부위가 2례, 하1/3부위가 3례였다.

4) 새성낭종의 Baily 분류상 제 II형이 20례(71.4%)로 가장 많았고, 제 I형 7례(25%), 제 III형 1례(3.6%)의 순이었다.

5) 새루가 동반된 경우는 총 20례중 총 6례였고 형태상 완전새루 1례, 불완전새루가 5례였으며, Work 및 Baily cleft sinus tract 분류상 제 I형이 1례, 제 II형이 4례, 제 III형이 1례였고 발생부위는 흉쇄유돌근 하 1/3부위가 3례, 중 1/3부위가 1례, 상1/3부위가 1례, 외이도 하후벽 1례로 하부에 많았다.

6) 수술전 임상적 진단으로는 새성낭종으로 진단된 8례(28.6%)가 가장 많았고, 결핵선 임파선염이 6례(21.4%), 갑상선결핵 2례, 낭성히그르마 2례 순이었다.

7) 병리조직학적 소견상 낭종내벽이 증충편평상피로 구성된 경우가 22례(78.6%), 혼합형 4례(14.3%), 상피가 없는 경우가 2례있었다.

3

갑상선 종괴의 전산화단층촬영 소견 : 양성과 악성의 비교

경희대학교 의과대학 진단방사선과학교실

정유미* · 최우석 · 오주형

목적 : 갑상선 질환은 여러가지 진단 방법에

의해 진단되고 있으며, 최근에는 고해상능 초음파 검사를 통하여 양성 및 악성 질환을 감별하려는 연구가 있었다. 그러나 전산화단층촬영(이하 CT)을 통한 연구는 드물어, 저자들은 CT를 이용하여 양성 및 악성 갑상선 질환의 감별진단에 도움을 얻고자 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 갑상선 종괴를 주소로 CT를 시행한 후 갑상선 절제술을 받은 15명을 대상으로 하여 조직학적 소견과 CT 소견을 후향적으로 비교 분석하였다. 여자가 14명 남자는 1명이었으며, 연령 분포는 21~68세(평균 52세)였다. 조직학적 진단 상으로 follicular variant 1예를 포함한 유두암 9예, 여포선종 2예, 결절성 비후 4예가 포함되었다. 사용된 CT는 GE 9800Quick과 Toshiba 900S 기종이었고, 절편은 5mm로 하였으며, 모든 환자에서 조영증강 후의 영상만을 얻었다. CT 소견은 피막 형성 및 주위 조직으로의 침범 유무와 관련된 종양의 경계, 고형병변의 양상, 낭성 변화 및 석회화의 유무, 임파절 전이 유무 등을 중심으로 분석하였다.

결 과 : 악성 종양(n=9)은 엽상 형태를 보이면서 부분적으로만 피막에 의해 둘러싸여있었고(n=7), 종괴의 고형 병변이 불균질한 저밀도로 나타났다(n=7), 불규칙하게 경계지워지는 낭성 변화를 보였다(n=5). 양성 종양(n=6)은 조영증강이 잘 되는 피막에 의해 싸여있고(n=5), 고형병변이 비교적 균일하게 조영증강되었으며(n=6), 낭성 변화의 경계가 매끈하였다(n=5). 석회화와 고형 병변 내의 격막형성은 악성종양과(7/9) 양성종양(5/6)에서 공히 관찰되므로 감별에 도움이 이 되지 않았다.

결 론 : 종양이 피막에 완전히 둘러싸여있지 않고 엽상 형태를 취하며, 고형병변이 불균질한 저밀도로 나타나고, 불규칙한 경계를 갖는 낭성 변화 등의 소견은 악성을 시사하는 소견으로서, 이는 양성 종양과의 감별진단에 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

4

1기 성문암 57례의 임상적 고찰

원자력병원 이비인후과