

원발성 자연기흉에서 고해상 전산화 단층촬영 (HRCT)의 의의

울산의대 서울중앙병원 흉부외과 및 진단방사선과*

김동관·손광현·박승일·김종욱·박종빈·임태환*

[연구목적] 폐실질 및 흉막병변을 감지하는데 있어 HRCT는 최근에 고안된 매우 우수한 영상진단방법으로 알려져 있다. 본 교실에서는 개흉술이 요구되는 원발성 자연기흉 환자에서 수술전에 HRCT를 실시하여 기흉의 치료방침을 결정하는데 있어 그 역할에 대해 연구하였다.

[대상 및 방법] 1993년 5월부터 1995년 6월까지 원발성 자연기흉으로 개흉술을 시행받은 72명의 환자 중 동시에 양측을 수술한 7명과 HRCT를 시행하지 않은 13명을 제외한 52명의 환자에서 58례의 개흉 및 기포절제술을 실시하였으며 이를 대상으로 분석하였다.

[연구결과] 환자들의 평균연령은 23.9 ± 0.9 세 였으며 남녀비는 50:2로 남자가 월등히 많았다. 연령 분포는 10대 17명 (32.7%), 20대 23명 (44.2%), 30대 10명 (19.2%), 40대 2명 (3.9%)였다. 주증상은 흉통 36명 (64.3%), 호흡곤란 12명 (21.4%) 흉부불쾌감 8명 (14.3%)으로 흉통이 가장 많았다. 개흉술의 동기로는 재발된 경우가 38례 (65.5%)로 제일 많았고 지속적인 공기누출 11례 (20.0%), 환부 반대측에 기흉의 과거력이 있는 경우 9례 (15.5%)였다. 수술전 평균 흉관보유기간은 5.4 ± 0.4 일 이었으며 수술부위는 우측 27례 (46.6%), 좌측 31례 (53.4%)로 차이는 없었다. 수술경로는 액와절개 42례 (72.4%) 후측방절개 16례 (27.6%)로 액와절개가 많았으며 최근에는 그 비율이 더 증가되었다. 수술은 우상엽 절제술을 시행한 1례를 제외한 57례에서 기포절제술 및 흉막유착술을 시행하였다. 수술후 평균 흉관보유기간은 5.3 ± 0.4 일, 수술후 평균재원 일수는 8.1 ± 0.6 일 이었다. 수술 후 합병증은 총 7례 (12.1%)에서 발생되었으며 지속적인 인공누출이 6례였다. 수술 후 평균 추적기간은 10.5 ± 0.9 개월 이었으며 2례 (3.4%)에서 재발이 발생되었다. 52명의 환자에서 총 53회의 HRCT가 수술전에 시행되었으며 가음성이 5례가 있었고, 가양성은 없었다. HRCT의 민감도 (Sensitivity)는 90.6%였으며, 특이도 (Specificity)는 100%를 나타내어 수술방법을 결정하는 데 참고가 되어 액와절개의 비율이 증가되었다. HRCT를 시행하였을 때 병변측에 기포가 진단되었으나 개흉술을 시행하지 않거나, 기흉의 개흉술전 시행된 HRCT상에서 병변반대 측에 우연히 기포가 발견되었으나 수술하지 않은 예가 총 27례가 있었으며, 추적기간 중 10례에서 재발되었다. 재발군과 비재발군을 비교하여 보았을 때 관찰된 폐기포의 최대직경은 14.7 ± 1.8 , $14.81.6$ 으로 두군간에 유의한 차이는 없었다 ($P=0.94$). 재발군에서 재발되기까지의 기간은 평균 3.3 ± 1.0 개월, 비재발군의 평균 추적기간은 9.6 ± 1.3 개월이었다.

[결 론] 58례의 원발성 자연기흉환자에서 술전 HRCT를 시행하였는 바 민감도 90.6%, 특이도 100%로 신뢰도가 높은 진단방법으로 생각되었으며, 기흉의 수술적 치료방침을 결정하는데 있어서 유용한 지침을 얻을 수 있었다.