

종격동종양 절제시 개흉술과 흉강경수술의 비교

연세대학교 의과대학 영동세브란스병원 흉부외과
 백호채 · 박한기 · 배기만 · 이두연

비디오 흉강경 수술이 종격동 종양의 진단 및 치료에 미치는 영향에 관해서는 아직 잘 알려져 있지 않지만 특별한 이병을 및 사망 없이 환자의 92%에서 정확한 진단을 내릴 수 있다는 보고가 있다. 흉강경 수술은 흉강의 모든 부위를 자세히 볼 수 있기 때문에 예측하지 않았던 부위에서도 종격동 종양을 발견할 수 있으며 병변의 여러 부위에서 조직검사를 시행함으로써 정확한 진단을 얻을 수 있을뿐만 아니라 필요시에는 종괴의 완전 절제를 할 수 있다.

연세대학교 영동세브란스병원에서는 1990년 3월부터 1995년 8월까지 종격동 종양으로 수술을 시행한 환자 중 기록을 검토할 수 있었던 69명을 대상으로 개흉 또는 정중 흉골절개를 통하여 수술을 시행한 군 (group A) 과 비디오 흉강경으로 수술을 시행한 군 (group B)으로 구분하여 수술시간, 통증의 정도, 흉관제거 시기등을 비교하였다.

종격동종양의 병리진단은 teratoma와 각종 cyst가 각각 13예로 가장 많았고 thymoma 10예, schwannoma 9예, ganglioneuroma 7예, invasive thymoma 7예, thymic hyperplasia 4예, pulmonary sequestration 과 lymphangioma가 각각 2예, fibrous mesothelioma와 malignant lymphoma가 각각 1예씩 있었다.

Group A는 38명으로 남자 19명, 여자 19명 이었으며 나이는 2개월에서 67세까지로 평균 36.2세였고 Group B는 31명으로 남자 19명, 여자 12명 이었으며 나이는 7개월에서 81세로 평균 41.3세였다.

Group A의 수술시간은 85분에서 440분으로 평균 171분이었으며 통증의 정도는 수술후 투여한 근육주사의 횟수로 비교하여 0회에서 33회까지로 평균 5회 투여하였다. 수술후 흉관의 제거는 2일부터 26일까지로 평균 5.7일만에 제거하였다. 수술후 퇴원은 5일에서 37일로 평균 11.9일만에 퇴원하였다. Group B의 수술시간은 60분에서 275분으로 평균 158분이었으며 통증의 정도는 0회에서 20회까지로 평균 2.9회 투여하였다. 수술후 흉관의 제거는 1일부터 16일까지로 평균 4.7일만에 제거하였으며 퇴원은 2일에서 27일로 평균 8.3일만에 퇴원하였다.

수술과 관련된 합병증으로는 Group A에서 수술중 혈액량감소성속과 심장마비가 각각 1명씩 있었으나 회복이 되었고 수술후 농흉과 출혈이 각각 1명씩, 호흡곤란 1명, 흉관 7일 이상 유지가 3명 있었다. Group B에서는 흉강경으로 불가능하여 개흉하였던 경우가 6명, 성대마비가 2명, 흉관 7일 이상 유지가 2명 있었다.

결론적으로 본 저자들은 비디오 흉강경을 이용한 종격동 종양의 제거를 비교적 안전하게 하였으며 입원기간도 짧고 수술과 관련된 이병을 및 사망율도 적은 것으로 밝혀져 환자를 적절히 선택함으로써 좋은 결과를 얻을 수 있다고 사료된다.