

생이 불가피한 예에서의 재건은 종양적출후 즉시 시행하는 신경이식술이 선호되고 있으나 술후 방사선치료가 이식된 신경의 기능 회복에 미치는 영향에 관하여는 논란이 있다.

**목 적:** 이하선 악성종양의 수술 중 종양이 안면신경을 침윤하여 안면신경을 희생하고 신경이식술을 시행하였던 예들에서 안면신경의 기능회복의 결과를 검토하고 술후 방사선치료가 신경이식술 후 기능 회복에 어떠한 영향을 미치는가를 찾고자하는데 있다.

**대상 및 방법:** 이하선의 악성종양으로 이하선전적출을 시행 중 종양의 침범으로 안면신경을 희생후 신경이식술을 시행하고 12개월 이상 추적관찰하였던 6례를 대상으로 하였다. 병리조직학적 진단은 선양낭성암종이 3례, 점액상피암종이 2례, 선암종이 1례였다. 희생된 안면신경은 체간만 희생하였던 예 및 체간과 말초분지를 포함하여 희생하였던 예가 각각 2례, 하부 3개의 말초분지가 희생하였던 예 및 연변하악분지(marginal mandibular branch)를 희생하였던 예가 각각 1례였다. 술후 방사선 치료는 4례에서 시행되었으며 신경이식술이 시행된 원발부위에 6000cGy에서 6600cGy의 방사선을 조사하였다.

**결 과:** 안면신경의 기능회복은 우수한 예가 2례, 양호한 예가 3례, 불량한 예가 1례였다. 술후 방사선치료를 실시한 4례는 불량한 예가 1례, 양호한 예가 2례, 우수한 예가 1례였다.

**결 론:** 이상의 결과로 이하선 악성종양의 수술에서 안면신경의 희생시 신경이식술은 술후 방사선치료의 유무에 관계없이 우선 선택 시행하여야 할 술식으로 생각된다.

13

### 설암의 수술적 치료에 대한 임상적 고찰

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실  
김민식 · 선동일 · 김수환 · 조승호 · 서병도

1988년 4월부터 1986년 10월까지 가톨릭대학교 의과대학 부속병원 이비인후과에서 설암으로 진단받고 수술을 시행한 29명을 대상으로 후향조사하였다. 성별은 남

자 22명(75.8%), 여자 7명(24.1%)였으며 평균연령은 57.1세였고 추적기간은 추적중 소실된 2명을 제외하고 평균 23.1개월이었다. 병기별로는 T1 6명(20.7%), T2 16명(55.1%), T3 5명(17.2%), T4 2명(6.9%)이었고 병리학적으로는 편평상피암이 28명(96.5%), 선양낭포암이 1명이었으며 부위별로는 설측부가 25명(86.2%), 설근부가 4명(13.7%)이었다. 수술은 절부분절체가 26명(89.6%), 설전절체가 3명(10.3%)이었고 재건은 단순 봉합 12명(41.3%), 피부이식 3명(10.3%), 대흉근 근피판술 5명(17.0%), 요골측 전완 유리피판술 6명(20.7%), 장골유리피판술, 복근근 유리피판술, 외대퇴 유리피판술이 각각 1명씩이었다. 경부곽칭술은 18명(62.0%)에서 24례를 시행하였으며 이중 예방적곽칭술은 9례에서 실시하였는데 1례에서 경부임파절전이 있었고, 치료적곽칭술은 15례에서 실시하였는데 이중 11례(73.3%)에서 경부임파절전이 있었고 병기별로는 T1 0명, T2 5명(31.3%), T3 2명(40.0%), T4 1명(50.0%)에서 재발하였다. 추적기간중 9명(33.3%)이 사망하였는데 재발로 사망한 경우가 5명(18.5%)이었고 나머지 4명은 다른 질병으로 사망하였다.

14

### Lateral Trapezius Island Flap을 이용한 두경부 재건술

영남대학교 의과대학 성형외과학교실,  
이비인후과학교실\*

정 재 호 · 서 장 수

두경부의 재건은 신체의 다른 부위에 비하여 애로사항이 많아 신중하고도 전문적인 기술이 필요하다. 비교적 최근예야 비로소 유리피판술의 발달로 두경부 종양의 절제술 후에 초래되는 광범위하고도 다양한 결손부의 효과적인 재건이 가능해졌다고 할 수 있다. 그러나, 유리피판술은 여러가지 장점에도 불구하고 수술시간이 길고, 혈관폐색으로 피판의 괴사가 일어날 가능성등의 문제점이 없다고 할 수 없다. 그래서 가능하면 국소의 skin flap이나 musculocutaneous flap을 사용하는 것이 여러가지 면에서 효율적인 경우가 많다. 불행하게도, 두경부는

해부학적 특이성때문에 사용될 수 있는 피판의 종류가 신체의 다른 부분에 비해 다양하지 못하다.

흔히 이용되는 국소피판으로는, pectoralis major musculocutaneous flap, trapezius musculocutaneous flap, latissimus dorsi musculocutaneous flap 등의 몇 가지가 있으며, 각각의 장·단점을 가지고 있다. Trapezius를 이용하는 musculocutaneous flap에도 superior, lateral, lower등의 몇 가지 종류가 있는데, 이중에서도 lateral trapezius island flap은 transverse cervical vessel을 통한 풍부한 혈류를 받는 피판으로서, 환자의 자세변화 없이 동일한 수술부위에서, 경부 광창술을 시행하면서 확인된 혈관경을 이용하여 쉽게 피판을 거상할 수 있고, 피판에 털이 없으며, 공여부의 일차성 봉합이 가능하여 반흔이 적게 남아, 많은 장점을 가진 피판이라 할 수 있다. 피판의 도달 거리에 제한이 있으나, oral cavity, oropharynx, hypo-pharynx등의 부위까지는 쉽게 도달함으로, 대부분의 구강암 및 인두암에 효과적으로 사용될 수 있다.

저자들은 최근 12례의 구강암 및 인두암 환자들에게 종양 절제술을 시행한 후에, lateral trapezius island flap을 이용한 재건술을 시행하여, 모든 경우에서 심각한 합병증없이 비교적 만족할 만한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## 15

### 유두상 갑상선암의 측경부림프절 전이양상과 경부청소술에 대한 검토

연세대학교 의과대학 외과학교실  
서진학 · 정응운 · 박정수

유두상 갑상선암은 초진시 이미 30~45%의 경부 림프절 전이 빈도를 보이고 있으나 다른 두경부암과는 달리 고연령층을 제외하고는 생존율에 미치는 영향이 크지 않다는 것은 잘 알려져 있다. 일반적으로 경부청소술은 임상적으로 측경부 림프절 전이가 증명된 예에서만 시행되고 있으며, 경부청소술의 범위도 하악 및 턱밑 림프절군(Level I)의 임상적 전이가 없으면 Level II, III, IV, V 림프절군을 제거하는 변법경부청소술이 주로 시

행되고 있다.

목 적 : 유두상 갑상선암 환자들의 측경부림프절 전이 양상을 알아보고 전이 양상에 따른 적절한 경부청소술을 제시하고자 하였다.

대상 및 방법 : 1986년부터 1995년까지 10년간 동일한 외과에 의해 시행된 유두상갑상선암 수술 738례중 임상적으로 측경부림프절 전이가 증명되어 경부청소술이 추가되었던 예는 171례(23.2%)이었는데, 이중 35례(20.5%)는 양측 경부청소술이 시행되어 총경부청소술 수술건수는 206례이었다. 이 206례의 경부청소술중 광범위경부청소술(Level I, II, III, IV, V 청소술)(n = 14)이나 변법경부청소술(Level II, III, IV, V 청소술)(n = 156)이 시행된 170례를 Group I으로, 내경정맥림프절청소술(Level II, III, IV 청소술)만 시행된 36례를 Group II로 하여, 림프절전이 양상은 Group I을 대상으로 분석하였고, 재발율, 재발부위, 원격전이 및 사망율은 두 Group간을 서로 비교 분석하였다.

결 과 : Group I (n = 170)의 부위별 전이 빈도는 Level I 3.5%(n = 6), II 66%(n = 113), III 75%(n = 128), IV 61%(n = 104), V 37%(n = 63)였고, 경부청소술이 시행된 조직중 총 양성림프절수는 813개(1인당 평균 7.9개)였는데, 이들의 대부분은 Level II, III, IV에 집중되어 있었다. 임상적으로 Level V 림프절 전이 양성인 12례는 병리조직학적으로도 모두 양성으로 밝혀졌으나(100%), 음성인 158례중에서는 26%(n = 41)만이 양성이고 74%(n = 117)는 음성으로 판명되었다. 또 임상적으로 내경정맥림프절군(Level II, III, IV)의 양성 림프절수와 Level V 림프절 양성 여부관계를 분석해 본 결과, 내경정맥림프절군에 촉지되는 전이 림프절수가 없을 때는 0%(0/8), 1개일때는 3.6%(2/56), 2개일때는 32.6%(17/52), 3개일때는 66.7%(14/21), 4개이상일때는 85.7%(18/21)의 Level V 전이 양성율을 보였고, CT scan상 내경정맥림프절이 1개가 양성인 경우는 0%(0/14), 2개일때는 12.5%(16/92), 3개 및 4개 이상일때는 각각 83.3%(10/12), 67.8%(8/12)에서 Level V 전이 양성율을 보여, 내경정맥림프절군에서의 1개이하의 임상적 전이가 있는 경우에는 Level V의 전이율은 극히 낮은 것으로 분석되었다. Group I과 Group II 사이의 재발율, 재발부위, 원격전이여부, 사망율을 비교했을 때 두군간의 유의있는 차이는 발견할 수 없었다.