

No. 9.

두경부 악성종양 환자에서 심한 방사선 괴사 환부의 유리 피판술을 이용한 재건

한양대학교 구리병원 성형외과

안희창 · 전명근 · 박봉권 · 안덕균

목적 : 두경부 악성종양 환자에서 방사선 치료와 연계된 피부 및 골괴사, 이차적 감염은 환자에게 심각한 고통을 주며 사망률도 매우 높아 외과의사도 치료하기가 매우 부담스러운 일이다. 이 연구의 목적은 첫째, 이들 환자의 효과적인 치료전략을 알아보고, 둘째, 이들 환자에서 유리피판술이 어떻게 유용한지 알아보기 위함이다.

치료 및 방법 : 1988년 5월부터 1996년 4월까지 두경부 악성종양 치료의 한 방법으로 방사선 치료후 생긴 합병증 환자를 대상으로 하였다. 환자의 나이는 26세에서 76세까지 11명으로 남자 6명, 여자 5명이었다. 부위는 두부 2예, 안와 및 상악 3예, 하악 및 구강 2예, 경부 4예이었다. 사용된 피판은 광배근 근피판 5예, 유리장골 피판 1예, 유리공장 이식 3예, 전박부 피판 2예, 복직근 피판 1예였으며, 1명의 환자에서는 전박부 피판과 복직근 피판을 relay flap으로 동시에 시행하였고, 2예에서는 유리공장 이식과 대흉근 근피판술을 같이 시행하였다. 유리피판술이 아닌 피부이식, 국소 피판술, 대흉근 근피판술등 만으로 치유시킨 예는 제외하였으며, 11예 모두 괴사된 조직을 완전 절제하고, 유리피판술을 이용하여 재건하였다.

결과 : 11예 모두 성공적으로 치유되었으며, 1예에서 감염으로 피판의 일부가 괴사되었으나 보존적 치료로 치유되었다. 따라서 괴사된 조직은 혈액순환이 좋은 조직으로 대체되었으며, 감염 및 염증은 사라졌고, 기도 및 소화기인 구강과 식도가 재건되었으며, 파열될 가능성이 높았던 경동맥등 중요기관이 건강한 조직으로 회복되었다.

결론 : 두경부의 심한 방사선 괴사 환자에서 병소조직의 광범위한 절제와 혈액순환이 좋은 건강한 조직으로 치환하여 결손된 조직을 재건함으로써, 환자의 생명을 구할 수 있었고, 삶의 질을 향상시킬 수 있었다. 이들 환자에서 미세수술을 이용한 유리피판은 두경부의 광범위한 복합결손을 모양적으로나 기능적으로 대체해주는 대단히 유용한 치료방법이 되었다.

No. 10.

후두격막의 새로운 치료법

경희대학교 의과대학 이비인후과학교실

안희영 · 장도영

후두격막은 여러 가지 원인으로 생기나 선천성의 경우를 제외하고는 비교적 두텁고 질긴 반흔조직으로 그

defect or deformity, we must reconstruct for function and appearance.

We have to choose suitable reconstruction method after defected part, size and condition, the patient age. And we must make anatomic index with normal lip, choose reconstruction method to keep balance between lip and oral commissure. Especially, in case of the reconstruction of the upper lip, we have to keep well the upper lip outline of Cupid's bow. We have tried variable reconstruction method so far. If we can not use local tissue, we replace distant flap.

We operated on 51 age female patient, who complains of upper lip defect, for dorsalis pedis free flap and mucosal graft and we dot satisfactory results.

No. 9.

Microsurgical Reconstruction of Severe Radionecrotic Wounds in Head and Neck Cancer

**Hee Chang Ahn, M.D., Myung gon Jun, M.D.,
Bong Kwon Park, M.D., Duck Kyoon Ahn, M.D.**

Department of Plastic & Reconstructive Surgery, Hanyang University Kuri Hospital

PURPOSE : Radionecrosis of head and neck area following ablative cancer surgery seems to be a formidable challenge for both reconstructive surgeon and patients. It always accompanies the secondary infection, and makes progressive necrosis of soft tissue, bone, and muscle. Finally it develops exposure of vital structure like major vessel, brain, and aerodigestive tracts. Purpose of study is to introduce the treatment strategies for severe radionecrosis in head and neck cancer patients, and to evaluate the usefulness of free flaps in these complicated wounds.

MATERIALS AND RESULTS : 11 patients had the severe radionecrotic wounds related to head and neck cancer underwent wide resection and microsurgical reconstruction from May, 1988 until April, 1996. Their ages ranged from 26 to 76. They were 6 male and 5 female patients. Reconstructed sites were 2 head, 3 upper and midface, 2 mandible and oral cavity, and 4 neck. Used flaps for reconstruction were 5 latissimus dorsi MC flap, 1 iliac osteocutaneous flap, 3 jejunal flap, 2 forearm flap, 1 rectus abdominis MC flap. 1 patient needed sequentially linked free flap, and 2 patients needed pectoralis major MC flap for external neck coverage with jejunal conduit transfer. All patients of 11 cases were treated successfully with 12 free flaps. Wounds were healed uneventfully to cover the vital structure, and infection was subsided completely so that patients preserved their form and function of head and neck.

CONCLUSION : 11 patients who had severe radionecrotic wounds in head and neck underwent extensive debridement of necrotic tissue and immediate reconstruction with well vascularized tissue. This strategy for these complicated cases seems to be very effective for the successful treatment. Appropriate flap selection is mandatory for reconstruction of head and neck.