

심부에서의 측정값은 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 반면, 악성 종양인 경우 정상부위, 피막, 피막침윤부위 및 병소중심부위에서 각각 102.7 ± 27.4 , 78.3 ± 26.2 , 272.6 ± 72.8 , 211.7 ± 62.5 로 피막침윤부위에서 월등히 높았으며($p < 0.05$), 특히 세포 이행성부위($n = 20$)의 미세혈관밀도는 291.7 ± 84.3 이었다. 여포상암에서는 여포상 선종과는 달리 미세혈관밀도가 종양내 부위에 따라 차이를 보이는 경향이 있으며, 특히 피막침윤부위 및 세포 이행성부위에서 높아 여포상 갑상선암의 종양맥관형성도는 암의 진행과 유의한 연관성이 있으며, 추후 증례가 많아지면 새로운 위험인자로서의 가능성을 확인할 수 있으리라 사료된다.

5

두경부 편평세포암종의 원발암과 주위 점막에서 int-2의 증폭

장일환*¹⁾ · 오승철¹⁾ · 최 건 · 우정수
 채성원 · 최종욱 · 정광운

중앙 길병원¹⁾,

고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

연구의 목적은 두경부 편평세포암종의 특성인 영역 암 발생(field cancerization) 또는 클론 확산(clonal extension)의 개념을 기초로 하여 두경부 편평세포암종 환자에서 종양과 주변 점막에서 int-2의 증폭을 관찰하여 이를 두경부 편평세포암종의 치료 후 이차암 또는 국소 재발의 가능성을 예측할 수 있는 표지자로 사용이 가능한가를 알아 보고자 파라핀으로 포매한 20례의 두경부 편평세포암종 환자의 종양 조직, 종양 주변의 병리조직학적으로 정상인 점막, 종양과 멀리 떨어진 협부 점막과 흡연 및 비흡연 대조군 각각 6례의 협부 점막에서 int-2 cosmid probe를 사용하여 FISH를 시행하고, 14례의 두경부 편평세포암종 환자의 종양 조직, 종양 주변의 병리조직학적으로 정상인 점막의 동결 조직에서 dot blot hybridization을 시행하여 int-2의 증폭을 관찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) FISH의 결과는 대조군 12명(흡연 대조군 6명, 비

흡연 대조군 6명)에서는 int-2의 증폭의 관찰된 예가 없었으며, 두경부 편평세포암종 환자 20례 중에서 종양에서는 11례(55%)에서 증폭 관찰되었으며 인접 점막에서는 5례(25%)에서 증폭이 관찰되었고, 이들 인접점막에서 증폭이 관찰된 5례는 종양에서도 증폭이 관찰된 예들이다. 협부 점막에서 증폭을 보인 예는 없었다.

2) Dot blot hybridization의 결과는 두경부 편평세포암종 환자 14례에서 종양에서는 5례(35.7%)에서 증폭이 관찰되었으며 인접 점막에서는 2례(14.3%)에서 증폭이 관찰되었고 이들 인접 점막에서 증폭이 관찰되었던 2례는 종양에서도 증폭이 관찰되었던 예들이다.

두경부 편평세포암종 환자의 종양조직에서 int-2의 증폭이 관찰된 일부 예의 종양에 인접한 병리조직학적으로 정상인 일부 점막에서도 int-2의 증폭이 동시에 관찰된 예가 있는 것으로 보아 두경부 편평세포암종 환자에서 int-2의 증폭을 관찰함으로써 종양 조직과 인접 점막에서 int-2 유전자의 변화를 알 수 있으며 이러한 int-2의 증폭이 관찰된 환자들을 대상으로 전향적 연구를 실시하여 추적 관찰하면 int-2의 증폭과 치료 후 이차암의 발생 또는 국소 재발 등 임상 결과간의 관계를 확립할 수 있을 것으로 생각된다.

6

두경부종양환자에서 p53의 과발현과 방사선치료결과

김인아*¹⁾ · 최일봉¹⁾ · 김경미²⁾ · 박경신²⁾
 김형태³⁾ · 조승호³⁾ · 강기문¹⁾ · 장지영¹⁾
 강창석²⁾ · 진태훈⁴⁾ · 김용복⁴⁾

가톨릭대학교 의과대학 성모병원

방사선종양학과¹⁾, 임상병리과²⁾, 이비인후과³⁾,
 보라매병원 이비인후과⁴⁾, 한강성심병원 이비인후과⁵⁾

목 적 : 실험적으로 p53종양억제유전인자는 세포의 방사선에 대한 반응을 조절하는 것으로 알려져 있는데, 임상에서 p53변화와 방사선치료후의 반응 및 예후와의 상호관련성은 아직 명확하게 규명되지 않은 상태이다. 이에 두경부종양에서 흔히 관찰되는 p53의 변화가 방

사선치료결과에 어떤 영향을 미칠 수 있는지를 알아보고자 하였다.

재료 및 방법 : 두경부종양으로 근치적 방사선치료를 받은 55명의 환자를 대상으로 임상결과를 후향적으로 분석하였다. 각환자의 치료전 종양조직의 paraffin section을 human p53 단백질에 대한 monoclonal antibody(D-07)로 면역조직화학염색하여 Labeling Index(number of labeled nuclei/total number of counted nuclei×100) 및 염색정도를 관찰하여 임상결과와 연관지어 분석하였다.

결 과 : 전체환자의 67.2%에서 p53의 기능이상을 시사하는 과발현소견을 보였다. 원발병소에 따른 과발현 빈도는 oral cavity, larynx, hypopharynx, nasopharynx 순으로 각각 100%, 76%, 67%, 67%, 38%로 나타났다. 흡연자가 비흡연자에 비해 유의하게 높은 과발현 빈도를 보였다(78.6% vs 30.8%). 염색정도(high vs. low)가 높을수록, 병기(I & II vs. III & IV)가 높을수록, p53의 과발현 빈도가 유의하게 증가하는 양상을 보였다. 원발병소, 병기, Karnofsky performance status가 치료 반응율과 유의한 연관성을 보였으며, p53 과발현 여부는 치료반응율에 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 국소제어율에 영향을 미치는 인자로는 원발병소, 병기, 종양의 분화도가 유의성을 보였고, p53의 과발현여부는 유의한 연관성을 보이지 못하였다. 원발병소와 병기가 생존율에 영향을 미치는 중요한 예후인자로 나타났으며, p53의 과발현여부는 유의성을 보이지 못하였다.

결 론 : 근치적 방사선치료를 받은 두경부종양환자에서, 면역조직화학염색에 의한 p53 과발현율은 원발병소, 병기 및 흡연여부와 유관하였으며, 과발현여부가 치료반응율, 국소제어율 및 생존율에 유의한 영향을 미치지 못하였다. 향후 면역조직화학법의 한계를 보완할 수 있는 다른 분자생물학적 방법을 통한 p53 기능이상 검색, 원발병소 및 병기에 따른 각 환자군의 독립적인 연구등이 필요할 것으로 사료되었다.

7

하악-설 유리 접근법

백정환 · 김효열* · 박주현 · 손영익 · 추광철
성균대학교 의과대학 이비인후과학교실,
삼성서울병원

하악-설 유리 접근법(mandibular lingual release approach)은 1984년 Stanley에 의해 보고되었으며, 구강저 피판을 만들어 구강저를 하악골에서 분리시킨 후, 하악골 아래로 끌어내림으로서 구강 및 구인두에 위치한 종양에 대해서 기존의 술식들에 비해 하악의 손상 없이 좋은 수술 시야를 확보할 수 있다. 또한 이 술식의 장점을 하악골의 연속성을 유지시킴으로서, 골절술 후 방사선 치료시 발생할 수 있는 부정유합 및 유합 결여 등의 후유증을 피할 수 있으며, 하구순을 절개하지 않음으로서 미용학적으로서도 우수하다. 저자들은 진행성 구강암, 구인두암 환자들에서 하악-설 유리 접근법으로 하악의 절제없이 좋은 시야를 확보하여 종양의 적출, 경부곽청술 및 유리 피판을 이용한 재건술을 시행할 수 있었기에 이 술식의 장단점을 보고하고자 한다.

8

설암에서 침윤정도와 예후와의 관계

심우영* · 조재민 · 이재우 · 백무진 · 노환중
고의경 · 왕수진 · 전경명
부산대학교 의과대학 이비인후과학교실

배 경 : 설암은 두경부 종양 및 비교적 드문 질환이다. 그 예후는 타 종양에 비해 불량한 편이다. 따라서 설암의 치료에 있어 조기에 적절한 외과적 안전절제범위를 정하여 치료하는 것이 필요하다.

목 적 : 국소소견상 설암의 표면침윤정도와 광학현미경상 심부침윤정도와외의 상관관계를 규명하고, 근층침범과 경부깊이침범의 연관성 및 예후와의 관계를 밝혀 종양 두께에 따른 적절한 외과적 안전절제범위를 정하고자 전향적 방법으로 본 연구를 시행하였다.

방 법 : 1995년 7월부터 1997년 9월까지 부산대학교병원 이비인후과에서 수술을 받은 설암환자 20명을 대상으로 술후 얻어진 조직을 삼차원적으로 측정된 뒤, 연속절편으로 제작하여 병리조직학적으로 관찰하고 침