

의한 복합조직 결손부위 재건

안 희 창* · 류 재 만

한양대학교 구리병원 성형외과

이종담 · 이강대 · 백정환 · 왕수건
태 경 · 이형석

고신대학교 의과대학 이비인후학교실
동아대학교 의과대학 이비인후학교실
부신대학교 의과대학 이비인후학교실
한양대학교 의과대학 이비인후학교실

목 적 : 두경부 악성종양에 의한 커다란 결손부는 국소피판 혹은 부근의 근피판만으로 재건하기가 어렵다. 따라서, 1980년대 중반이후 혈액순환이 좋은 유리피판술로 일시에 재건을 시도하여 왔다. 이 논문의 목적은 지난 9년간 이 분야의 치료결과를 분석하고 두경부 각 부분에 적절한 재건방법을 찾아 보고자 함이다.

재료 및 방법 : 1988년 8월부터 1997년 7월까지 9년간 94명의 두경부 악성종양 환자에서 악성종양 절제후 미세수술을 이용한 96예의 유리피판술을 시행하였다. 남자 58명, 여자 36명이며 나이는 19세에서 79세까지였다. 재건부위는 두부 및 전두부 6예, 뺨, 안와, 상악의 안면중앙부 34예, 구순 및 하악 4예, 혀, 설하부, 편도, 구개 등 구강 29예, 인후 및 경부식도 22예 이었다. 이중 종양절제술과 동시에 시행한 경우가 69예, 이차적으로 시행한 경우가 25예이었다. 사용된 피판은 유리피판으로 radial forearm 17예, lateral arm 6예, scapular 1예, groin 1예이었고, 유리근피판으로 latissimus dorsi 20예, rectus abdominis 6예, gracilis 3예이었으며, 유리골피판은 radial forearm 1예, iliac crest 1예, fibula 1예이었고, free jejunal flap 36예, 기타 vascularized nerve graft 3예이었다. 복합조직결손으로 대흉근근피판, 측두근전이술, 두개골, 혹은 늑골이식을 유리피판술과 함께 시행한 경우는 15예였으며, 3면의 입체적으로 재건을 위한 2개 이상의 피부편을 이용한 유리피판이 21예, 2개의 유리피판을 이어서 relay flap으로 재건한 경우가 2예 있었다.

결 과 : 94명에서 96예의 유리피판을 사용하여 재건한 결과, 수술후 폐렴, 기도 폐색, 감염후 패혈증 등으로 5명이 사망(5.32%)하였으며, 96예의 유리피판중 4예에서 실패하여 96.8%의 성공률을 보였다. 그외 수

술후 합병증으로 피부의 부분 괴사 2예, 염증 1예, 혈종 2예, 공여부 창상열개 2예, 신경마비 2예, 측두하악관 절 강직 2예, 누공 형성 1예로 사망을 포함한 총 합병증율은 22.2%이었다.

결 론 : 고신의료원, 동아대학병원, 한양대학병원 3 center에서 지난 9년간 6명의 두경부외과의와 1명의 성형외과의사에 의해 시행된 두경부 악성종양 및 환자 94명에서 96예의 유리피판에 의한 재건에 대하여 결과를 분석하였다. 두개 및 전두부는 latissimus dorsi muscle flap과 늑골이식, 안와 및 상악은 latissimus dorsi muscle, retus muscle flap이, 구순부는 forearm flap이, 구강 및 설, 편도쪽은 forearm, lateral arm 등 피판과, jejunal patch flap이, 인후부 혹은 경부식도는 jejunal conduit flap이 1st choice로 유용하였다. 이들 두경부종양 환자에서 종양의 광범위 절제후 커다란 복합결손부를 유리피판술로 일시에 재건함으로써, 환자의 삶을 질을 향상시키는데 매우 유용한 방법으로 생각된다.

12

점막결손부의 재건후 피판의 임상적 및 조직학적 변화

김현웅* · 노영수 · 민헌기 · 정 근
김영민 · 임현준 · 정철훈¹⁾

한림대학교 의과대학 이비인후학교실,
성형외과학교실¹⁾

구강 및 인후두암 절제 후 재건은 단순히 결손부의 모양적 재건뿐 아니라 생리적인 기능의 회복도 중요하다. 최근 유리 피판 재건술이 보편화되면서 공여부의 신경을 피판에 포함시켜 수혜부의 감각신경에 문합시켜 주어 술 후의 감각을 회복시키므로 연하 장애를 최소화하려는 술식이 많이 시도되고 있다. 그러나 감각 피판이 아닌 경우에도 미약한 감각의 회복이 있는 경우도 보고되고 있어 이에 대한 구체적인 연구가 필요하며 구강 및 인후두부 점막재건의 사용된 피부피판 피포의 조직학적 변화에 대한 연구도 미흡하다. 이에 구강 및

구인후 재건에 사용한 비감각피판의 감각회복에 대한 임상적 평가와 조직학적 변화를 알아보고자 하였다.

1991년 4월부터 1997년 6월까지 시행한 구강 및 구인후 재건을 시행하였던 20례에서 피판부에 2-point discrimination test, 촉각 및 심부압각(light, deep touch sense), 통각(pain sense), 냉온감각(warm and cold sense) 검사를 시행하여 정상점막과 임상적인 비교평가를 하였고, 피판과 정상조직 변연부에서 조직을 채취하여 광학현미경적으로 관찰되었다.

피판부의 전체적인 감각이 떨어져 있었지만 일부에서는 심부압각과 통각을 감지할 수 있었고 조직학적으로 피판부 각질층(keratin kayer)의 부분적 소실과 과립층(granular layer)의 감소, 모낭(hair follicle)의 소실 등이 관찰되었다.

13

양성 갑상선 질환과 함께 나타나는 갑상선 암에 대한 연구

정소환* · 윤정환 · 제갈영중
전남대학교 의과대학 외과학교실

갑상선 암은 전체 갑상선 종양의 약 5%를 차지하며 갑상선 종양의 대부분은 양성결절이다. 갑상선 양성종양과 암의 병인론적 연관은 분명치 않으나 동물실험과 병리소견등을 종합하여 보면 양자간에 일부 공통의 발생기원을 가지며 특히 갑상선자극호르몬의 지속적 또는 간헐적 자극에 대한 반응이 중요하게 간주되고 있다.

목적: 저자들은 갑상선의 양성질환 및 결절이 있는 경우 갑상선 암의 공존빈도와 이러한 양성질환과 함께 나타나는 갑상선암의 임상적, 병리학적 특징을 고찰하여 향후 갑상선암의 진단 및 치료에 도움을 받고자 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법: 1993년 1월부터 1996년 12월까지 4년간 전남대학교 병원 일반외과에서 갑상선 암으로 진단 및 수술적 치료를 받은 258명의 환자중 양성 갑상선질환과 갑상선암이 동반된 30명의 환자를 대상으로 후향적 조사를 시행하였다.

결론: 양성 갑상선 질환과 함께 나타나는 갑상선 암(30예)은 전체 갑상선 암(258예)의 11.6%를 차지했으며 남녀비는 1 : 9였고 연령비를 보면 50대가 10예(33.3%)로 가장 많았다. 양성질환과 동반된 갑상선 암의 조직학적 형태는 유두성 선암이 26예(86.6%)로 단연 많았으며 여포성 선암은 4예(13.3%)였다. 갑상선암의 크기는 잠재성암(<1.5cm)이 12예(40%), 1.5cm 이상은 18예(60%)이며 30예중 6예(20%)에서 임파선 전이가 확인되었다. 암과 동반된 양성질환을 보면 갑상선종이 13예(43.3%), 여포성 갑상선종 8예(26.6%), 하시모토씨병 6예(20%), 그레이브씨병 1예(3.3%)였고 2예(6.6%)에서 미만성 증대를 보였다.

결론: 갑상선 양성질환과 동반하여 나타나는 갑상선암은 주로 유두상암이며 가장 중요한 동반양성질환은 갑상선종이었다. 따라서 다발성결절의 경우 영상학적으로 악성여부의 감별이 어려운 모든 결절에 대하여는 초음파등을 이용한 선택적 세포검사로써 감별진단이 필요할 것으로 사료되었다.

14

갑상선 유두상암종에서 조직형태와 종양침윤과의 관계

홍기환* · 김중호 · 이동근
전북대학교 의과대학 이비인후과학교실, 병리학교실

유두상암종은 갑상선암의 대부분을 차지하며 다른 암종에 비해 비교적 예후가 좋은 편이다. 이 유두상암은 서로 다른 이질적인 조직형태상을 보이는데, 이에 따라 예후에 차이를 보이는 것으로 알려져왔다. 즉 비공격적인 성향을 보이는 것으로는 pure papillary형과 유두상과 여포상이 혼합된 mixed 형이 있으며, 공격적이며 불량한 예후를 보이는 것으로는 tall cell, columnar cell, diffuse sclerosing 형이 있는데 특히 tall cell 형이다.

이에 본 이비인후과학교실에서 수술받고 조직병리학적으로 확진된 유두상암종 67례를 대상으로 수술소견상 갑상선 이외의 주위조직에 침범이 없었던 52례와 상