

◇안면부 다한증에서의 제2흉추 교감신경절단술

김태현, 성숙환

서울대학교병원 흉부외과

배경 및 목적 : 안면부 다한증환자들은 수장부, 액와부 다한증 환자들 못지 않게 대인관계에 매우 어려움을 보이고있다. 적절한 치료가 없었으나 최근 교감신경차단술을 시행하여 좋은 결과를 얻고있다. 안면부 다한증에 대해 흉강경을 이용한 흉부 교감신경절제술은 하부 성상교감신경절을 절제하는 것으로 알려져 있으나 호너증후군과 같은 합병증의 우려 때문에 잘 시행되고 있지 않았다. 본 병원에서는 최근 6년간 수장부, 액와부 다한증 치료경험에서 안면부 다한증도 제2흉추 교감신경절 절단만으로 충분할 것으로 판단되어 시술을 하였고, 만족할만한 결과를 얻었다.

방법 : 서울대학교 의과대학 흉부외과 교실에서는 1997년 6월부터 1998년 6월까지 연속적으로 38명의 안면부 다한증환자들에서 2mm 흉강경 기구를 이용하여 양측성 제2흉추 교감신경절단술을 시행하였다.

결과 : 수술직후 전례에서 안면부 발한이 소실되었다.수술후 5명의 환자[13.2%]에서 흉관 삽입이 필요 하였는데, 세명은 불완전한 폐의 재팽창때문에, 나머지 들은 심한 폐유착을 박리한후 생긴 혈흉때문이었다. 수기에 관련된 합병증인 호너증후군, 상완신경총 손상등은 없었다. 모든 환자가 수술후 평균1.7 -0.9일에 퇴원하였다.

결론 : 안면부 다한증에서 적절한 교감신경 절단 부위는 제2흉추 교감신경절이며 하부 성상교감신경절을 절단하지 않음으로서 호너 증후군등의 합병증 발생을 예방할 수 있다. 아울러 미세한 2mm 흉강경 기구를 이용한 수술이 가능하며 결과도 매우 좋다.

책임저자:성숙환(서울대학교병원 흉부외과) 발표자:김태현(서울대학교병원 흉부외과)