

권순욱* · 심윤상 · 이용식 · 이국행
원자력병원 이비인후-두경부외과

배 경 : 후두암은 조기암의 경우 완치율이 높은 반면 진행된 암과 일부의 조기암에서는 종종 국소, 경부 및 원격전이에 의한 치료실패, 다발암, 방사선치료후의 괴사를 경험하고 있다.

목 적 : 이에 저자들은 본원에서 경험한 치료 후 실패한 원인 및 생존율 등을 알아보고자 하였다.

재료 및 방법 : 1987년 1월부터 1991년 12월까지 만 5년간 원자력 병원을 내원한 환자 중 후두악성종양으로 확진된 218예에 대한 근본적인 치료 후 재발상황, 생존율 등을 분석하였다.

결 과 : 남자 195예, 여자 23예로 50대 및 60대가 76%를 점하였다. 원발병소는 성문상부암이 109예(50%), 성문암이 106예(48%), 성문하부암이 3예(2%)였다. 병기는 제 1기가 33예(15%), 제 2기 46예(21%), 제 3기 54예(25%), 제 4기 85예(39%)였고 성문암은 각 병기가 비슷하게 분포한 반면, 성문상부암은 제 3기 이상이 90예(83%)로 많았다. 초치료는 218예 중 방사선치료만 받은 것이 86예(39%), 수술만 받은 것이 33예 수술후 방사선치료를 추가한 것이 94예(43%)였다. 수술 방법으로는 전적출술이 88예 부분적출술이 39예였다. 전적으로 101예(48%)에서 초치료실패가 있었고 부위별로 보면 원발부위 실패가 40예(40%), 경부실패 33예(33%), 원격전이 13예(13%), 중복암 10예(10%) 등 순이었다. 3년 생존율은 성문부 수술우선군에서 제 1기 100%, 제 2기 100%, 제 3기 75%, 제 4기 53% 방사선 우선군에서 제 1기 100%, 제 2기 94.7% 제 3기 100%, 제 4기 67%였고 구제수술에는 16예였다. 성문상부 수술우선군에서는 제 1기 100%, 제 2기 83.4% 제 3기 75%, 제 4기 64.3%였고 방사선 우선군에서는 제 1기 100%, 제 2기 68.2%, 제 3기 28.5%, 제 4기 21.4%였고 방사선 치료실패 후 구제수술은 11예(29%)에서 행해졌다.

결 론 : 조기 병변의 경우 생존율이 85%이상으로 높게 나왔고 수술을 초치료로 받은 환자의 증가와 구제수술의 증가가 생존율을 향상시켰으리라 생각된다.

후두암 환자에서 후두전적출술후 삶의 질에 대한 평가

최종욱 · 한승훈* · 주형로 · 정광운 · 최 건
고려대학교 의과대학 이비인후과학교실

진행된 후두암에서 후두를 보존하기 위한 여러 가지 방법이 시도되고 있으나 현재까지는 부득이하게 후두 전적출술을 시행하여야 하는 경우가 많으며, 이로 인한 발성장애와 신체적인 변화는 직장이나 가정으로의 정상적인 복귀를 저해하여 삶의 질을 저하시킨다.

저자들은 후두전적출술을 시행 받은 환자들에 대하여 우리나라 실정에 맞는 삶의 질 평가 방법을 제시하고 그 결과를 분석하여 삶의 질을 높일 수 있는 치료법의 선택과 올바른 재활방법의 선택에 도움을 얻고자 하였다.

후두전적출술을 시행 받은 350명중 재발 없이 3년이상 경과하고 설문조사가 가능하였던 120명을 대상으로 하였다. 남자 114명, 여자 6명이었고 평균 연령은 60.2세이었다. 술후 발성방법은 기관식도발성이 35례, 식도발성이 67례, 전기후두를 이용한 발성이 14례, 전혀 발성이 불가능한 경우가 4례이었다. 설문지는 육체적, 정신적 만족도와 정상적인 사회활동 여부에 관한 15개 항목의 문항으로 작성하여 각 문항마다 점수를 배정하고 총 10점 만점에 평균 6.0점 이상을 삶의 질이 양호한 것으로 평가하였다.

후적자에서 건강상태, 노동력 및 일상생활은 비교적 양호한(6.0 이상) 반면 직장생활, 경제적 상태 및 사회활동에 대한 만족도는 낮게(6.0 이하) 나타났다. 특히 술후 직업의 유지 여부와 발성방법에 따라 삶의 질에서 유의한 차이가 있었으며($p < 0.05$), 직업을 유지한 경우와 식도발성법을 사용한 경우에서 양호한 삶의 질을 보였다.

술후 발성장애와 육체적, 정신적인 장애는 삶의 질을 저하시키지만 정상적인 직장생활로의 복귀가 가능하고 식도발성을 성공적으로 습득한 경우에는 비교적 양호한 삶의 질을 유지할 수 있으므로 삶의 질 향상을 위해서는 음성재활과 함께 정상적인 사회복귀를 위한 노력

13

Vascular Endothelial Growth Factor에 의한
갑상선 종양의 면역조직학적 연구

채성원* · 최 건 · 이상학 · 박지훈 · 최종욱
고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

배 경 : Vascular endothelial growth factor(VEGF)는 맥관형성 요소로 여러 종양에 대한 연구가 진행 중에 있다. 갑상선종양은 혈관이 풍부한 종양이며 여포상 암종의 경우 혈관을 통한 전이가 많아 VEGF가 종양으로부터 분비되어 갑상선 종양의 증식, 전이에 관여할 것으로 추측된다.

목 적 : VEGF 분비 여부를 갑상선 종양의 다양한 병리조직학적 분류에 따라 나누어 면역조직학적방법에 의하여 확인하고자 하였다.

재료 및 방법 : 유두상 암종 17례, 여포상 암종 4례, 수질성 암종 2례, 역형성 암종 1례를 대상으로 하였으며, 유두상 암종과 여포상 암종의 경우 전이 여부에 따른 차이를 ABC방법으로 면역조직학 적 검사하였다.

결 과 : 갑상선 종양에 있어 모두 정상 갑상선 조직에 비하여 강한 양성 반응을 보였으며, 종양의 종류에 따른 양성 반응 정도는 유두상 암종, 여포상 암종, 수질성 암종과 역형성 암종의 순서이었다. 유두상 암종과 여포상 암종에 있어 전이 여부에 따른 차이는 없었다.

결 론 : 따라서 VEGF는 갑상선 종양에 존재하여 증식에 관여하는 것으로 생각된다. 부여포세포 종양 보다는 여포세포에 많으며, 갑상선 종양의 전이에는 관여하지 않는 것으로 추정된다.

배 경 : 분화성 갑상선암종은 예후가 좋은 것으로 알려져 있으나 림프절전이, 국소침습에 의한 슬후 잔류 암 또는 잔여 갑상선 조직에서의 재발로 인하여 치료에 실패하게 된다.

목 적 : 일차 수술방법에 따른 재발양상을 조사하고 재발까지의 기간 및 재발환자의 수술적 치료 및 슬후 합병증을 분석하여 재발암의 임상적 특성을 알아보고, 일차치료시 수술방법의 적절한 선택과 재발시 보다 적극적인 치료로 환자의 생존율을 높이고자 하였다.

대상 및 방법 : 1985년 3월부터 1998년 8월까지 고려대학교 이비인후-두경부외과에서 갑상선분화암종으로 일차 수술을 시행받고 추적관찰된 225명의 환자중 재발되어 집중 관리된 20명을 대상으로 성별, 나이, 종양의 병리조직학적 소견, 일차 수술방법, 재발부위를 분류하고 재발까지의 기간 및 재수술 방법 및 치료결과를 후향적으로 분석하였다.

결 과 : 일차치료후 재발한 환자는 남자 5명, 여자 15명이었고 연령은 18~62세의 분포를 보였으며, 50대가 7례로 가장 많았다. 병리조직학적 분류상 유두상암종이 17례(85.0%), 여포상암종이 3례(15.0%)이었다. 일차 수술은 전적출술 5례, 아전적제술 8례, 편엽적제술이 7례이었으며, 재발부위는 동측 림프절 7례, 반대측 림프절 4례, 국소재발과 림프절전이가 6례, 국소재발과 골, 폐전이가 3례이었다. 재발기간은 3년 이내가 14례(70.0%)로 가장 많았다. 재수술은 갑상선전적출술 4례, 경부청소술만 시행한 경우가 5례, 갑상선전적출술과 경부청소술 9례, 갑상선전적출술과 기관일부절제술을 시행한 경우가 2례이었다. 재발한 모든 환자에서 ¹³¹I 방사성동위원소치료를 시행하였으며, 6례에 대하여는 슬후 방사선 치료를 시행하였다.

결 론 : 분화성 갑상선암종은 일차수술시 정상 갑상선을 포함하여 병변을 완전히 제거하는 것이 가장 이상적이며 특히 경부 림프절과 기관 또는 식도의 침범이 있으면 광범위한 절제술과 경부청소술을 시행하는 것이 바람직하다.

14

분화성 갑상선암종의
국소재발양상과 치료결과