

Omentum을 사용한 연부조직 결손의 재건

정재영 · 정호윤 · 조병채 · 백봉수

경북대학교 의과대학 성형외과학교실

외상에 의한 광범위한 피부 및 연부조직의 결손과 선천적 질환으로 인한 왜곡된 체형의 재건에 있어 피판술의 활용이 다양한 방면에서 시도되어 오고 있으며, 각 피판들은 나름대로의 장단점과 적응증을 가지고 있다. Omentum을 이용한 유리피판술은 1968년 McLean과 Buncke에 의해 시도되어진 후, 전흉부나 두부의 광범위한 결손부위 재건 및 비뇨생식기, 안면부 등의 재건과 식도 및 인후부의 결손부위 재건등 여러부분에서 응용되어져 왔다. Omentum은 풍부한 혈행과 고착된 대식구(fixed macrophage)의 탐식작용(phagocytic activity)로 인해, 혈액순환이 좋지 않은 부위나 오염된 창상 부위에서 피판의 생존률이 좋으며, 피판위에 시행한 식피술이 잘 생착되며, 감염에 대한 저항력이 강하고, 임파액의 배액이 잘 되며, 피판의 형태를 자유롭게 변형시킬 수 있다는 장점을 가지고 있다. 반면에 개복술을 시행하여야 하고, 이로인한 장폐색, 복막염등의 치명적인 합병증이 보고된 바는 있으나 그 빈도는 아주 드물다. 이러한 특성으로 인하여 Omentum은 혈행이 불량한 광범위한 연부조직 결손부나, 오염된 창상의 재건, 만성 골수염, 만성 임파부종, 연부조직의 강화(augmentation)를 필요로 하는 Romberg's hemifacial atrophy와 같은 경우에 있어서 적응증이 되어지고 있다.

본 교실에서는 1992년 10월부터 1999년 9월까지 총 13례에서 Omentum을 이용하여 전흉부 및 사지부 결손을 재건하였으며, 그중 유경피판이 2례, 유리피판이 11례였다. 창상 부위별로는 사지부가 12례였고, 전흉부가 1례였다. 사지부 창상의 12례에서는 외상에 의한 연부조직 결손으로 골 및 인대의 노출이 심각하였으며, 전흉부 창상 1례는 만성 종격동 염증이 조절되지 않는 경우였다. 전례에서 술후 피판의 완전괴사는 없었으며, 피판 원위부 말단의 부분적 괴사가 3례에서 관찰되었으나, 2차적 피판술을 요하지는 않았다. 성비로는 남자 11명, 여자 2명이었으며 수술당시 연령분포는 8세에서 61세까지(평균 43.3세)로 다양하였으며, 추적관찰의 기간은 5년 이상이 3례, 1년~5년 사이가 8례, 1년 미만이 2례였다. 공여부에서 심각한 합병증을 야기한 경우는 전혀 없었으며, 가능하면 피판의 말단부는 혈행이 충분치 않으므로 근위부를 사용하는 것이 좋은 혈행상태를 유지할 수 있었다. 따라서, Omental flap은 광범위한 오염된 창상에 있어서, 감염에 대한 저항력이 아주 뛰어나며, 긴 피판경과 더불어 피판의 크기가 크고 피판의 형태 조작성이 쉬워서 결손부위가 큰 오염된 창상의 경우에 좋은 적응증이 된다고 사료된다.