

건막 거대세포종은 주로 수부나 족부의 작은 관절의 건막에서 발생하는 양성 종양으로 드물게 큰 관절이나 점액낭에서 발생한다. 천천히 자라는 연부조직 결절로 보통은 통증이 없고 대개는 2cm를 넘지 않으며, 건이나 인대의 움직임과는 연관이 없는 것으로 알려져 있다. 저자들은 안면신경 마비를 동반한 이하선 종물에 대한 천엽절제술을 시행한 결과 수술적 및 병리학적 소견상 악관절의 건막에서 발생한 거대세포종 1례를 치험 하였기에 문헌적 고찰과 더불어 보고하는 바이다.

7

왼쪽 경부에 발생한 척삭종 1례

심운상 · 이병철*

원자력병원 이비인후-두경부외과

배 경 : 척삭종은 원시 척삭의 잔유물로부터 생기는 종양으로, 원발성 골종양의 약 1~4%를 차지한다. 호발 부위는 두개저의 사대(clivus)이다. 환자의 대부분은 병이 상당히 진전된 후에 진단되기 때문에 수술적 예후는 불량하다. 본 종양은 남성에 많고 청장년에 호발하며 다발성 뇌신경을 침범한다. 특징적 징후는 경부 굴곡시 두정으로 방사하는 경부통증이다. 자기공명영상과 함께 기저 두개골 단순 촬영이 진단에 중요하고 Wegener granuloma, sarcoidosis 등과 감별 진단하여야 한다. 치료는 외과적 절제와 방사선 치료이다.

증 례 : 저자들은 경부 종물을 주소로 내원한 57세 남자 환자에서 척삭종을 경부 청소술로 치험하였기에 보고하는 바이다.

8

조기설암에 있어 경부재발의 양상

서장수 · 송시연* · 김정수 · 박준철 · 조길성
영남대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

배 경 : 임파선이 풍부하고 해부학적 장벽이 없어 초기에 경부 림프 절에 전이가 많은 설암은 잠재 전이에 대한 진단이 쉽지 않고 그 가능성이 높아 이에 대한 치료지침을 결정하는데 논란이 많이 되어 왔으며, 지금까지는 주로 예방

적 경부청소술 예방적 경부방사선치료나 원발병소 절제 후 추적 관찰하여 왔다.

목 적 : 본 저자들은 조기설암에서 경부재발양상과, 경부재발에 있어서 원발병소의 심부침범과 넓이에 대한 상관관계를 조사해 보고 이를 바탕으로 예방적 경부치료술의 지침을 확립해 보고자 하였다.

대상 및 방법 : 1988년 6월부터 1998년 11월까지 영남대학병원 이비인후과에서 병리 조직학적으로 진단되고 치료 받은 조기 설암 환자 17례를 대상으로 하였다. 각 환자들에 대해 치료방법에 대한 경부재발양상과, 수술이 시행된 14례에서는 병리조직학적 검사를 통한 병변의 심부침범과 넓이에 따른 경부재발양상을 조사해 보았다.

결 과 : 경부 재발은 총 6례에서 발생하였으며, 환측이 5례, 건측이 1례를 차지하였으며 Level II에서 3례로 가장 많았다. 경부 재발 환자에서 5례는 예방적 경부치료를 시행하지 않은 환자였고, 1례는 예방적 경부청소술을 시행한 환자였다. 수술이 시행된 환자들의 조직검사서 심부침범 정도와 넓이와는 양의 상관관계가 있었고, 경부 재발 환자에서 심부침범과의 관계는 5mm를 경계로 그 이상인 환자 10례중 6례에서 재발하였다.

결 론 : 원발종양의 심부침범이 5mm 이상에서는 잠재 전이와 경부재발의 가능성이 높으므로 경부에 대한 예방적 치료가 필요할 것으로 사료되며, 예방적 경부치로 주로 시행되는 supraomohyoid neck dissection에는 포함되지 않는 부위에서 재발한 경우(2/6)가 있으므로 예방적 경부 청소술 보다는 예방적 경부 방사선 치료가 효과적일 것으로 사료된다.

9

**국소진행된 두경부종양의
Cisplatin-방사선 동시병합치료
- 예비적 임상결과보고 -**

김인아* · 최일봉 · 조승호¹⁾ · 김형태¹⁾
최병옥 · 강기문 · 홍영선²⁾

가톨릭대학교 의과대학 성모병원 치료방사선과학교실,
이비인후과학교실,¹⁾ 내과학교실²⁾

목 적 : 국소진행된 두경부종양 환자에서 방사선 감각제로서 cisplatin을 방사선치료와 동시병합하였을때, 반응율과 독성을 알아보고 국소재발을 및 단기생존율을 분석해 보고자 하였다.