

Biemer의 방법에 의한 요골부위 전박 유리피판을 이용한 음경 재건 : 2례 증례 보고

김성덕 · 하범준 · 현원석 · 오갑성

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 성형외과학교실

외상이나 외과적인 원인 또는 선천 기형에 의한 음경의 결손은 환자에게 기능적으로나 정신적으로 큰 고통을 주기 때문에 음경의 재건을 요하게 된다. 미세수술의 발달로 인해 유리피판이 음경재건에 사용되면서 다단계 수술이 아닌 한번의 수술로 더 나은 결과를 가져오게 되었는데 그 중 요골부위 전박 유리피판은 부드럽고 균등한 얇은 피하조직으로 구성되어 있고 긴 혈관경을 가지고 있으며 감각 피판을 들 수 있다는 장점이 있기 때문에 음경 재건에 가장 많이 이용되어 왔다. Chang과 Whang 등은 처음으로 “tube-within-a-tube flap” 개념에 기초하여 요골부위 전박 유리피판으로 음경을 재건하였으며 Biemer는 Chang과 Whang의 방법을 변형하여 전박 피판에 종 방향으로 두 줄의 탈상피를 하여 피부를 세 부분으로 나누어 요골동맥이 주행하는 가운데 부분을 요도 재건에 이용하고 나머지 양측 부위를 음경의 몸통 피부로 만들었다. 이 방법의 장점은 요골동맥의 주행을 따라 요골동맥의 천층부에 해당하는 피부를 요도의 재건에 이용하여 허혈로 인한 요도의 문제가 발생할 가능성이 적다는 점과 재건된 요도가 음경 몸통의 근위부와 원위부까지 다다르기 때문에 환자 요도와의 문합과 귀두재건이 용이하다는 것이다. 귀두는 재건된 음경이 자연스러운 모양을 지니는데 가장 중요한 요소가 된다. 저자들은 Biemer의 방법으로 요골부위 전박 유리피판을 이용한 음경 재건을 시행하면서 원위부분의 피판을 확장하여 원모양으로 디자인 하여 귀두를 함께 재건하였다. 따라서 일차 수술로 귀두를 포함한 음경 전체의 재건이 가능 하였다.

저자들은 1998년과 2000년 두명의 음경결손 환자에 대하여 요골부위 전박 유리피판을 이용한 음경 재건을 시행하였는데 소변의 배출이 잘 되었으며 외견상 자연스러웠고 감각의 회복도 만족할 만한 결과를 얻었기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.