

인두식도재건술의 임상적 고찰

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 흉부외과
유정우 · 최용수 · 김관민 · 김진국 · 심영목

배 경: 상부식도나 인후부의 악성종양 중 일부, 또는 부식제의 음용 후 발생하는 인두부위의 협착의 경우는 경부식도까지 광범위하게, 경우에 따라서는 인후부까지 적출한 후 인두식도재건술을 시행하여야 하는데, 이러한 경우는 수술이 쉽지 않고 수술 후 합병증의 빈도가 높으며 수술후 정상적인 음식물의 섭취까지 많은 노력이 필요하다. 저자 등은 이러한 환자들을 치험한 후 결과를 관찰하였다.

대상 및 방법: 1995년 8월부터 2001년 7월까지 인후부와 상부식도의 악성종양, 또는 부식성 협착이 심하게 진행된 27례의 환자를 대상으로 인두식도재건술을 시행하였다. 대상환자들 중 남자는 21명, 여자는 6명이었고, 평균연령은 47.2세였으며, 악성종양 환자는 14례, 부식성 협착은 13례였다. 악성종양 환자는 상부식도암이 9례, 양배플동의 원발성 암이 3례, 상부식도와 설하부의 암이 동반된 경우(이중 원발성 암)가 2례, 하인두암이 1례였고, 이 중 수술전 방사선치료를 받은 경우는 2례였다. 수술은 인두-위 문합을 9례에서 시행하였고, 유리 공장 이식편을 이용한 인두-공장-식도 문합은 5례였다. 이 중 식도열공을 통한 식도적출은 5례에서, 3구역 림프절 광청술은 4례에서 시행되었고, 경부의 근치적 광청술도 3례에서 시행되었다. 후두 전적출술이 10례에서 시행되었고, 이 중 2례에서는 후두와 인두를 모두 적출해 내었다. 부식성 협착 환자에서 부식제의 음용 후 인두식도재건술까지의 기간은 3개월에서 2년 4개월까지였다. 대장 이식편을 사용한 11례에서 모두 좌측 대장을 사용하였고, 5례에서는 흉골하경로로 위치시켰다.

경부 문합은 3례에서는 감상연골을 부분절제하여 좌측 양배플동에 문합하였고, 3례에서는 하인두수축근의 후외측에 실시하였다. 수술은 인두-대장-공장 문합술이 6례에서 시행되었으며, 인두-대장-위 문합술이 4례, 유리 공장 이식편을 이용한 경우가 2례, 인두-위 문합이 1례에서 시행되었다. 이 중 기존에 전위적출술을 받은 환자가 3례 있었다.

결 과: 수술후 사망례는 2례 있었고 모두 이식편의 괴사와 패혈증이 동반되었다. 그 중 1례에는 문합부의 누출과 식도주위 농양, 경추의 골수염이 발생하였다. 합병증으로는 경부 문합부위 협착 또는 폐쇄가 3례, 연하곤란 3례, 좌측 성대마비 1례 있었다. 교정술기로는 인두-위 문합부의 재문합이 1례, 식도확장술이 2례, 유리공장 이식 1례, 성문위 반흔띠 절제 1례, 파잉 대장점막 절제가 1례 시행되었다. 기타 합병증으로는 농흉이 1례, 경부창상의 혈종이 1례 있었다. 연하곤란이 발견된 3례의 환자에서는 연하훈련이 필요하였다. 모든 환자에서 9일째부터 303일째까지에서 정상적인 연하기능의 회복이 관찰되었다.

결 론: 상부식도와 인후부의 악성종양, 그리고 인두부터 심하게 협착이 진행되어 있는 부식성협착에서 인두식도재건술이 유용함을 알 수 있었다. 한편, 수술후 사망의 가장 주요한 원인인 패혈증으로 진행될 가능성이 많은 감염성 합병증에 대한 적극적인 치료가 요구된다. 또한 연하의 기능이 정상과 달라짐으로 인해 경우에 따라서는 장시간의 훈련이 필요하다.