

Tracheal Repair in Direct Cancer Invasion

가톨릭의대 성모병원 흉부외과학교실

박재길

기관 주위의 장기에서 발생된 악성 종양이 기관에 침윤되어 기관협착을 초래하거나, 혹은 암성 기관주위 림프절의 종대에 의해 기관이 압박되는 경우에는 기계적인 기도폐쇄로 인하여 완고하며 응급을 요하는 호흡곤란이 초래되는데, 이에 대한 치료는 간단하지 않다.

우선 원발 종양에 대한 절제가능 여부와 기관의 절제 및 재건방법이 고려되어야 하는데, 그 보다도 기관삼관 자체에 위험이 존재하여 수술의 진행에 있어 신중한 판단과 풍부한 경험이 요구된다고 할 수 있을 것이다. 왜냐하면 근이완제를 주입한 상태에서 기관삼관이 실패하거나 삼관시 기관내 종양이 손상되어 많은 출혈이 야기될 경우, 신속하며 효과적인 해결방법이 없기 때문이다.

가톨릭의대 성모병원 흉부외과와 일반외과에서는 최근 1년동안 기관내에 침윤되어 기관협착을 일으킨 갑상선암환자 2례와 후두암에 동반된 다발성 기관주위 림프절의 종대로 심한 기관협착이 초래된 환자 1례에서 성공적인 기관재건술과 기도확보를 시행하여 이를 보고하고자 한다.

증례 1. 57세 여자환자로 30개월 전 papillary type 갑상선암의 진단 하에 갑상선절제술을 시행 받았으며, 2개월 전부터 혈담과 호흡곤란이 진행되어 본원으로 전원되었다. 경부 MRI에서 기관의 좌전하방에 2cm x 1cm의 종괴가 기관내로 돌출되어 있었다.

기관삼관을 포기하고 정맥마취와 laryngeal tube를

통한 환기상태에서 좌측 경부에 collar incision을 가하고 기관의 전측방을 노출시켰으며, 종양부위를 확인하고 종양주위를 절개한 후 수술시야에서 기관내 삼관을 시행하였다. 기관의 전측방을 종양을 포함하여 3.2cm x 2.7cm 크기로 절제한 후, 3-0 vicryl을 사용하여 단단문합하였다.

수술 후 6개월이 경과된 현재 양호한 상태로 경과 관찰 중에 있다.

증례 2. 51세 여자환자로 내원 8개월 전 인근 병원에서 자궁근종절제술 후 호흡곤란이 유발되었으나, 그대로 지내던 중 점차 심해져 2개월 전 기관침윤 갑상선암으로 진단되어 본원 내과로 전원되었다. 갑상선 종양의 크기는 3cm x 3cm으로 절제가능하였으나, 기관의 우전측방에서 돌출된 종양이 내강을 약 50% 차지하고 있었고, 폭과 길이는 약 1.5cm x 2cm으로 측정되었다.

#5 기관삼관으로 마취를 진행하였으며 갑상선절제 후 기관연골부를 약 2.5cm x 2cm 썬기절제하였으며, 3-0 vicryl사를 사용하여 단단문합하였다.

수술 후 4개월이 경과된 현재 특이사항 없이 양호한 상태로 경과관찰 중에 있다.

증례 3. 79세 남자환자로 5개월 전 성대에 발생한 제1기 편평상피세포암의 진단 하에 방사선치료를 시행받고, 경과관찰 중 호흡곤란이 발생되어 입원하였다.

경부 CT상 경부와 상종격에서 종대된 림프절이 다발성으로 관찰되었으며, 상종격의 림프절종대로 인한 압박으로 기관이 우전방으로 전위되고 기관하부가 심하게 협착되어 있었다. 종대된 림프절의 내면은 괴사의 음영을 보였다.

기관절개술로도 기관삼관이 곤란하며 또한 위험부담도 있어 국소 침윤마취하에서 좌측 경부에 collar

incision을 가했으며, 흉골전 상종격 림프절내의 괴사된 내용물을 약 50cc 가량 흡인하였다. 육안적으로 기관의 압박이 해소된 것을 확인할 수 있었으며, 상종격 림프절내에 배농관을 설치한 후 기관절개술을 시행하고 수술을 종료하였다.

수술 후 경과는 양호하여 8일 후 중앙내과로 전과하였다.