

기도 폐쇄로 인한 삼관불능의 갑상선 암종환자에서 체외측부순환 마취에 의한 치험 1례

부산대학교 의과대학 이비인후과학교실¹, 흉부외과학교실², 고신대학교 의과대학
이비인후과학교실³

왕수건¹ · 김기태*¹ · 고의경¹ · 김영대² · 이강대³

A case of femoral-femoral cardiopulmonary bypass prior to
induction of anaesthesia in the management of upper airway
obstruction due to thyroid papillary carcinoma

¹Department of Otolaryngology and ²Thoracic Surgery, College of Medicine, Pusan National
University, ³Department of Otolaryngology College of Medicine, Kosin University, Pusan, Korea

Soo-Geun Wang¹, Ki-Tae Kim¹, Eui-Kyung Goh¹, Young-Dae Kim², Gang-Dae Lee³

증례: 종격동 종물의 수술시 마취를 시행함에 있어서 주된 관심사는 기도폐쇄에 관한 것이다. 통상적인 방법의 기관내 삽관을 시행할 경우에 기도의 완전폐쇄가 유발되어 치명적인 경과를 취하기도 한다. 기관지 절개술을 시행할 수 없는 하부의 기도폐쇄시 이러한 문제를 해결하기 위한 방법으로 체외순환이 도입되었다. 저자들은 일반 외과를 거쳐 본과로 전원된 심한 기관폐색을 동반한 35세 남자환자의 갑상선유두암종 수술시 흉부외과, 마취과와 협진하여 체외순환을 이용한 치

험 1례를 경험하였기에 보고하고자 한다. 환자는 기관지 삽관이 곤란하여 대퇴혈관을 이용하여 체외순환을 시행하면서, 후두마스크를 삽입하여 보조적으로 산소를 공급하면서, 흉골 정중선절개를 가하고 종괴를 외측으로 당기면서 기관내 삽관을 시행하였고 이를 통해 전신마취로 수술을 완료하였다. 심한 하부기관 폐쇄가 있는 경우, 기관지경 삽입보다는 체외순환에 의한 마취를 유도함으로써, 안전하게 수술 할 수 있을 것으로 사료된다.