

## 상운상후두부분적출술후의 종양학적 및 기능적 결과

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

조광재 · 방충일 · 김민식 · 조승호

**목 적** : 상운상후두부분적출술은 부성문강과 후두개강 그리고 갑상연골을 완전히 제거할 수 있어 후두전적출술에 버금가는 종양학적 결과를 나타내고, 운동성있는 피열연골을 최소 하나 이상 보존함으로써 생리적인 발성과 연하기능이 가능하고, 운상연골을 보존함으로써 성공적인 기관절개관의 제거가 가능한 우수한 술식으로 알려져있다. 이에 저자들은 이 술식 후의 종양학적, 기능적 결과를 평가해 보고자 하였다.

**방 법** : 1993년부터 2002년까지 후두암으로 진단받고 상운상후두부분적출술을 시행받은 환자 65명(A군)의 의무기록을 통하여 종양의 국소 제어율, 기관절개관의 제거시기, 구강식이 시작시기, 연하재활훈련방법에 따른 구강식이 시작시기 및 폐합병증의 빈도, 절제 범위 및 재건 방법에 따른 흡인의 빈도, 음성지표의 변화를 조사하였다. 또한 술 후 2년 이상 경과한 20명(B군)의 환자를 대상으로 후두 내 시경검사에서 피열연골의 절제 정도와 운동성, 성문폐쇄 정도, 이상와 기능보존 유무를 관찰하였고, 음성의 청각적 평가, 후두 stroboscopy 소견을 알아보았다.

**결 과** : A군은 남자 64명, 여자 1명이었고 연령은 40~76세(평균 61.7세), 모두 편평세포암이었다. 종양의 병리학적인 T병기는 T1 12명, T2 31명, T3 14명, T4 8명이었고 원발병소 및 술후 재건방법은 성문암 53례중 45례는 CHEP로, 4례는 TCHEP로, 그리고 나머지 4례는 CHP로, 성문상부암 12례는 모두 CHP로 재건하였다. 이들 중 24례는 하나의 피열연골을 제거하였고 나머지 41례는 양쪽 모두 보존하였다. B군은 모두 남자였고 연령은 평균 64세, 모두 편평세포암이었다. 종양의 병리학적인 T병기는 T1 9명, T2 9명, T3 1명, T4 1명이었고 원발병소 및 술후 재건방법은 성문암 18례중 17례는 CHEP로, 1례는 CHP로, 성문

상부암 2례는 모두 CHP로 재건하였다. 9례에서 피열연골 절제술을 시행하였다. 총 65례중 10례에서 재발하였고 이중 5례는 국소재발하였는데 5례 모두에서 구제수술을 시행하여 2례에서 구제에 성공하여 국소 제어율은 92.3%였다. 2례에서 경부 전이를 보여 2례에서 구제에 실패하였고 원격전이가 일어난 3례는 모두 사망하여 기타 원인으로 사망한 8례를 제외한 총 수술 성공률은 87.6% 이었다. 기관발거는 65례중 61례(93.8%)에서 술 후 평균 20.6일에, 구강식은 60례(92.3%)에서 평균 23.4일에 가능하였다. 구강식이 가능하였던 60례중 연하재활훈련방법에 따른 구강식이 시작시기는 MBS를 이용한 군(MBS(+): 27례)은 평균 18.1일, 고식적 방법을 이용한 군(MBS(-): 33례)은 평균 27.7일 이었고(p=0.001), 연하 훈련기간중 흡인과 관련된 하부기도의 합병증으로 MBS(+군)에서는 흡인이 관찰되었던 12례중 1례(8.3%)에서, MBS(-군)에서는 13례중 7례(53.8%)에서 폐렴이 발생하였다. 재건방법에 따른 흡인의 빈도는 CHP 16례중 13례(81.3%), TCHEP 4례중 3례(75%), CHEP 45례중 14례(31.1%)에서, 수술시 절제 정도에 따른 흡인의 빈도는 피열연골 및 운상연골 전방부 제거를 포함한 광범위 술식을 시행한 28례중 15례(53.6%)에서, 연골을 보존한 비광범위 술식을 시행한 37례중 15례(40.5%)에서 흡인을 보였다. 술후 음성지표의 변화는 이 술식을 시행받은 환자(8명)와 정상인(10명)을 비교했을 때 기본 진동수와 성문하압을 제외한 모든 지표에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

**결 론** : 상운상후두부분적출술은 종양학적, 기능적 측면에서 우수한 술식이라 사료되며 향후 전향적인 연구가 필요하리라 생각한다.