

## 양성 갑상선 결절의 치료에서 결절절제술(Nodulectomy)의 유용성

인제대학교 의과대학 부산백병원 외과학교실

김태현 · 박정호 · 오상훈 · 김상효

**목 적 :** 양성 갑상선 결절의 수술은 일반적으로 통상적인 갑상선 엽절제술(lobectomy)이 표준수술로 시행되어져 왔는데, 그 이유는 항상 악성종양의 가능성을 내포하기 때문이다. 하지만 수술의 이유가 단순히 전경부에 돌출된 종물로 인한 압박 증상이나 미용적 목적이라면 결절의 절제(thyroid nodulectomy)만으로도 충분하다. 저자들은 양성 갑상선 결절의 수술적 치료에서 결절절제술의 유용성을 평가하고자 하였다.

**방 법 :** 결절절제술(nodulectomy)의 정의는 광범위 절제술(wide excision), 갑상선엽 부분절제술, 결절적출술(enucleation)을 포함하였고, 갑상선엽 아전절제술은 제외하였다. 본원 외과에서는 최근 5년간 술전 양성종양으로 진단하고 결절절제술을 시행한 74예(전경부 절개 절제수술 69예, 액외부 내시경적 절제수술 5예)를 대상으로 1~3년간 추적하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

**결 과 :** 결절절제술이 적용된 예는 초음파 및 동결절편에서 양성 소견인 경우에 시행하였으며, 절제 결절의 평균 크기는 2.5cm였다. 단일 결절절제술은 43예, 두개의 결절절제술 9예, 일엽절제술과 동시에 반대측 결절절제술은 22예에서 시행하였다. 수술시간은 피부절개에서 결절의 절제까

지 평균 36분이 소요되었으며 절제 후 동결절편검사의 결과를 기다리는 시간과 피부의 성형적 봉합시간은 제외하였다. 술후 진단은 결절성증식 53예, 여포성 선종 7예, 갑상선염 8예, 유두상암 6예(8.1%)였다. 술후 갑상선 기능은 7예에서 3~6개월간의 기능저하가 있었으나 6개월 후에는 술전과 거의 동일하게 회복되었으며 그 외 수술합병증은 전무하였다. 수술후 초음파 검사에서 수술부위에 5mm 내외의 결절이 재발한 경우는 6예(8.1%)에 지나지 않았고 물론 술후 종피가 촉지된 예는 한 예도 없었다. 술후 유두상암으로 진단된 6예 중 미세암은 2예, 2cm 이하의 암은 3예, 2cm 보다 큰 암이 1예였고, synthroid 투여 및 초음파로 관찰 중이다.

**결 론 :** 갑상선 양성결절의 결절절제술의 장점은 작은 절개창, 수술시간의 단축, 회귀후두신경 손상의 위험 감소, 부갑상선 보존과 갑상선기능 보존의 장점 등이 있다. 결절의 재발은 결절의 크기나 빈도로 보아 수용할 만하나, 다만 동결절편의 오류로 술후 악성으로 진단되는 경우가 있음을 염두에 두어야 한다. 결절절제술은 통상적인 엽절제술과 함께 적응증을 선별해서 신중히 잡는다면 권장할만한 술식이라 생각된다.