

10. 전완 유리피판을 이용한 하인두 및 경부식도 재건

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

박준욱, 조광재, 선동일, 박영학, 김민식, 조승호

하인두 및 경부식도 협착은 악성 종양의 침범 및 두경부 종양 수술의 합병증으로 발생할 수 있으며 암종을 포함한 광범위한 절제와 더불어 일차적 봉합이 불가능한 경우 결손부위나 협착부위의 재건이 필요하다. 전완 유리 피판은 얇고 유연하며 관상형태로 도안하면 설기저부에서 상흉골절흔까지도 재건이 가능하고, 혈관경이 굵고 길며 수술 후 음성 재활의 결과가 좋아 경부식도의 재건에 공장 유리피판과 함께 이용되고 있다. 본 연구에서 저자들은 하인두 및 경부식도의 재건에 이용된 전완 유리피판 증례의 경험을 보고하고자 한다. 1996년 4월부터 2004년 6월까지 하인두 및 경부식도 협착환자 3명을 대상으로 전완 유리피판을 이용하여 재건을 시행하였고 그 중 2명은 정상 후두 기능을 가진 환자 이었다. 협착의 원인과 전완 유리 피판을 이용한 재건술의 성공률, 합병증, 경구 섭취까지의 기간 그리고 피판 공여부의 이환율 등을 고찰하였다. 위암으로 위 부분절제술 시행 후 식도협착이 발생한 1예, 후두암으로 후두 전적출술후 하인두 협착이 발생한 1예, 그리고 갑상선암이 경부식도를 침범하여 협착이 발생한 1예가 있었다. 2예에서 전완 유리피판을 4x6cm 크기로 사다리꼴모양으로 도안하였으며, 1례의 경우 9x6cm 크기로 도안하였다. 환자는 수술 후 2주에 식도 조영술 및 변형 바리움 연하검사를 시행하였고 모두 누공은 발견되지 않았다. 수술 3주부터 정상 경구섭취를 시작하였으며 모두 정상 경구 섭취가 가능한 상태에서 6주째 퇴원하였다. 전완 유리피판은 복강 내 수술이 필요 없고 두께가 얇고 유연하며 다양한 형태로 도안이 가능하여 협착 형태에 따라 재건이 용이하고 기능적인 측면에서도 좋은 결과를 보여 하인두 및 경부식도 협착 및 결손의 재건에 있어 유용한 피판이라 생각된다.