

기관 단단 문합과 심낭을 이용한 기관 성형술을 이용한 광범위 기관, 잔주기관지 협착 환자 치험

을지대학병원 흉부외과학교실
김도형, 김길동

기관 협착의 경우 협착 부위 절제 후 단단 문합 시행이 가장 효과적인 치료 방법이다. 하지만 협착 부위가 광범위하여 협착 부위 전체를 절제해야하는 경우 문합 자체가 불가능하여 심낭, 늑연골 등을 이용한 기관지 성형술로 기관 확장술을 시행하는 경우가 있다. 특히 심낭을 이용한 기관 성형은 수술 시행 및 조직을 얻기가 간편하여 많이 사용되고 있다. 그러나 심낭은 시간이 경과하면서 수축하는 경향이 있어 수술 직후 확보된 기도의 크기가 시간이 경과 되면서 줄어드는 경향이 있으며 수축을 예상하여 심낭을 크게 제단 하는 경우 심낭이 기도안쪽으로 함몰되어 초기 기도유지가 힘든 경우가 있다.

본 저자들은 이러한 심낭을 이용한 기관 성형의 단점 극복하며 광범위한 기관 절제를 예방하기 위해 단단 문합과 심낭을 이용한 기관 성형술을 병행하여 광범위 기관, 기관지 협착 환자를 치료하였기에 이에 보고하는 바이다. 환자는 41세된 여자로서 내원 2년전 기관지 천식 증상 후 발생한 호흡곤란으로 본원 입원 호흡기 사용한 과거력이 있는 환자로 한달 동안의 호흡곤란, 기침, 가래를 주소로 내원하였다. 입원 후 시행한 전산화 단층 촬영 결과 최소 직경 4.5mm, 길이 65mm 의 기관 협착과 최소직경 4mm, 길이 25mm의 좌측 주기관지 협착이 동반된 소견을 보였다. 가장 심한 협착 부위 2cm를 절제하고 상부 기관 중앙부 2cm, 좌측 주기관지를 포함하여 하부 기관 중앙부에 5cm 정도의 전방 절개를 한 후, 우선 기관을 전방 절개부위를 제외하고 단단 문합 시행하였다. 단단 문합 시행 후 기관의 전방 절개부위를 심낭을 이용하여 기관 성형술을 시행하였다. 기관 수술 시행하는 동안은 TPLS(Twin Pulse Life Support system, New heart bio®)를 이용한 femoral artery - RA cardiopulmonary bypass를 시행하였으며 ACT(activating coagulation time)은 200sec를 유지하였다. 심낭 패취의 함몰을 예방하기 위하여 12일간 양압을 이용한 인공호흡 시행하였으며 수술 후 13일째 발관하였으며 수술 후 29일째 별다른 문제없이 퇴원하였다.

현재 외래 추적 관찰 중이다. 광범위 기관 협착 환자의 치료로 기관 단단 문합과 심낭을 이용한 기관 성형술을 동반 사용은 유용한 치료의 수단으로 생각된다.