

Non-Recurrent Inferior Laryneal Nerve : Report of 5 Cases

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실
 김민호* · 정의석 · 김광문 · 최홍식

대부분의 하후두신경은 우측에서는 쇄골하동맥을, 좌측에서는 대동맥을 감고 돌아 기관과 식도사이로 주행하는 회귀성 경로를 취하지만, 비회귀성 후두신경은 미주신경에서 분지한 후 회귀 없이 직접 후두내로 들어가는 경로를 취한다. 이러한 신경의 주행경로 때문에 갑상선 수술 시에 예상하지 못한 신경손상이 초래되게 된다. 이에 저자들은 2000년 1월부터 2006년 2월까지 본원에서 되돌이후두신경을 확인하면서 갑상선 수술을 시행 받은 434명의 환자에서 비회귀성 후두신경의 빈도를 살펴보고, 경부단층촬영과 혈관조영술을 이용해 3차원적인 혈관재건을 하여 혈관 기형을 환자별로 살펴보고, 갑상선 수술시 참고로 하고자 하였다.

434명의 환자에서 343개의 우측 되돌이후두신경이 확인되었고, 이 중 4예에서 비회귀성 후두신경이 발견되어 1.2%의 빈도를 보였다. 반면 357개의 좌측 되돌이후두신경 중에는 비회귀성 후두신경이 발견되지 않았다. 우측 비회귀성 후두신경이 발견된 환자에서 단층촬영과 혈관조영술을 이용한 3차원적인 혈관재건에서는 우측의 쇄골하동맥이 대동맥궁에서 분지하여 중앙을 통해 우측으로 주행하는 모습을 관찰할 수 있었다. 또한 갑상선질환 외의 다른 원인으로 경부단층촬영을 시행한 환자 중 1명에서 우측 쇄골하동맥이 식도후면으로 주행하는 것이 관찰되어 시행한 단층촬영과 혈관조영술을 이용한 3차원적인 혈관재건에서 우측의 쇄골하동맥이 대동맥궁에서 분지하여 중앙을 통해 우측으로 주행하는 모습이 관찰되어 우측 비회귀성 후두신경이 강하게 의심되었다.

갑상선 수술시 항상 비회귀성 후두신경의 존재를 염두에 두고, 수술 전에 경부단층 촬영을 흉부상부까지 포함하여 촬영해 우측 쇄골하동맥이 식도후면으로 주행시에 단층촬영과 혈관조영술을 이용한 3차원적인 혈관재건을 통해 우측의 쇄골하동맥이 대동맥궁에서 분지하여 중앙을 통해 우측으로 주행하는 모습을 관찰하여 우측 비회귀성 후두신경의 존재를 예견하고 갑상선 수술시 참고할 수 있으리라 생각된다.