

구강저 종양 적출술 후 전외측 넓적다리 유리피판을 이용한 재건

가톨릭대학교 의과대학 성형외과학교실
최원석 · 윤신혁 · 심정수 · 송철홍 · 박대환

목 적 : 구강저 종양의 제거 후 발생하는 결손을 재건하는 방법으로는 전완부 유리피판, 복직근 피판, 전외측 넓적다리 유리피판 등이 이용되고 있다. 이러한 재건의 방법들은 피판의 크기, 조직량 및 두께, 공여부의 반흔, 공여부의 기능 결손, 공여부의 사용 가능 여부, 수술시간 등을 고려할 때 각각의 장단점이 있다. 저자들은 구강저 악성 종양 적출 후 전외측 넓적다리 유리 피판술로 결손부를 재건하여 좋은 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

방 법 : 2005년 3월부터 2006년 3월까지 본원에서 구강저 악성 종양제거술을 받은 총 2명의 환자를 대상으로 조사하였다. 조사된 모든 환자는 구강저에 편평상피암으로 진단되었으며 하악골의 일부와 혀의 일부를 포함하여 절제되어 결손부위가 비교적 큰 편이었다. 3명 모두 흡연력이 있었고 2명 중 1명은 당뇨환자로 경구 혈당강하제를 복용하고 있었다. 종양의 적출술과 피판의 거상이 동시에 이루

어졌으며 수혜부 동백혈관은 모두 위 갑상선 동맥을 사용하였고 공여부는 모든 레에서 일차봉합 하였다. 술 후 추적 관찰 기간은 평균 1년 이었고 피판의 생존, 공여부의 합병증, 식이, 발성 등에 대해 조사하였다.

결 과 : 모든 레에서 추적관찰 결과 피판의 괴사는 없었으며 2주 후부터 구강식이 가능하였고 1달 후부터 고형식의 식이가 가능하였다. 또한 모든 레에서 하지 기능 이상 등의 공여부 합병증은 발생하지 않았다.

결 론 : 전외측 넓적다리 유리피판술을 이용한 재건술은 피판의 두께와 크기의 자유로운 조절이 가능하고 종양의 적출과 피판의 거상이 동시에 이루어 질 수 있으며 공여부의 합병증이 적고 공여부의 반흔이 가려지는 부위에 생긴다는 등의 장점으로 구강저 악성종양의 적출술 후 재건의 좋은 하나의 방법으로 사료된다.