

두경부 수술 후 합병증에 사용하는 대흉근 피관의 유용성

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실
김민식 · 조승호 · 선동일 · 주영훈 · 김남식

목 적: 두경부 영역 재건에 사용되는 피관중 원발부위절제술과 함께 동시에 시행하고 다양한 결손을 재건할 수 있으며 혈액 순환이 일관되고 확실하며 다른 과의 협진 없이도 수술이 가능한 피관인 대흉근 피관을 수술후 합병증에서도 유용하게 사용할 수 있음을 알아보고자 한다.

방 법: 1996년 1월부터 2007년 8월까지 가톨릭 대학교 강남성모병원 이비인후과에서 두경부암 수술 후 생긴 술 후 합병증 중 대흉근 피관을 이용하여 구제술을 시행한 14예에 대해 후향적으로 조사하였다.

결 과: 발생하였던 14예의 술 후 합병증으로는 피관괴사 4예, 인두-피부 누공 4예, 창상결손 6예, 창상감염이 3예 있었으며 2예에서 창상결손과 인두-피부 누공이, 1예에서 창상감염과 인두-피부 누공이 함께 있었다. 원발 부위로는 편도가 4예, 후두가 3예, 설근부 2예, 구강설, 후악삼각, 구인두후벽, 하인두의 암종과 비인강암종 으로 방사선 치료 후 하악골 괴사가 각각 1예씩 있었다. 일차수술방법으로는 외측 인두절개를 통한 절제 후 전완 유리피관을 통한 재건

술이 5예, 후두-하인두 전절제 후 전외대퇴 유리피관 2예, 외대퇴 유리피관이 1예, 상윤상 후두 부분절제술이 2예, 전설절제 후 전외대퇴 유리피관이 1예, 전설절제와 인두후벽절제 후 복직근 유리 피관과 대흉근피관술을 같이 시행한 경우가 1예, 상악절제와 측두하와 절제 후 전외대퇴 유리피관이 1예, 하악절제 후 비골 유리피관이 1예로 다양하였다. 수술 전 병합화학방사선요법(concurrent chemoradiation therapy)를 시행한 환자는 4예 있었다. 구제술로 시행한 14예중 11예는 추가치료가 필요 없었으나, 3예에서는 대흉근 피관술후 추가치료가 필요하였다.

결 론: 대흉근 피관은 두경부 영역 다양한 결손을 재건할 수 있으며 저자들의 증례와 같이 술후 생기는 술후 합병증으로 피관실패, 창상문제, 누공에서 다른 수술법에 비해 비교적 확실한 방법이며 특히 경동맥을 보호할 수 있고 인두벽의 새로운 혈액순환을 가져오게 하여 인두피부누공의 위험성을 줄일 수 있는 유용한 방법이다.