

4.0(2~20)회가 시행되었다. 관혈적 수술군 중 22예(84.6%)에서 캐놀라 발관에 성공하였다.

**결 론** : 소아 성문하 협착의 가장 흔한 원인은 장기간 기관삽관으로서 정기적 추적관찰과 협착의 정도에 따른 체계적이고 적절한 수술적 접근이 필요하다. 비관혈적, 관혈적 수술을 통하여 각각 75.9%, 84.6%에서 캐놀라 발관에 성공할 수 있었다.

#### ▶ 08:50~09:00

##### 레이저 기관지경 수술 : 서울대 병원의 경험

서울대학교 의학대학 이비인후과교실

\*박민우, 안영진, 하정훈, 권택균, 성명훈, 김광현

**목 적** : 레이저 기관지경 수술은 1970년대 이후로 레이저 및 내시경의 발달로 생겨난 새로운 영역의 수술이다. 서울대병원에서는 1988년 이후부터 레이저 기관지경 수술을 시행하고 있어 이 수술의 적응증, 치료 성적 및 합병증에 대해서 보고하고자 한다.

**방 법** : 서울대병원에서 시행한 125건의 레이저 기관지경 수술의 적응증, 술기, 수술 시간, 합병증 및 예후에 대해 후향적 분석을 시행하였다. 레이저 기관지경 수술은 강제형 기관지경에 CO<sub>2</sub> 레이저를 연결하여 전신 마취 하에 시행하였다.

**결 과** : 수술의 적응증을 분류해보면 기관 유두종 116건(7례), 기관 협착 6건(4례), 원발성 기관 종양 4건(4례), 전이성 기관 종양 3건(2례)이었다. 기관 유두종에서는 각 환자당 평균 17회의 수술을 시행하였고, 평균 70분의 수술시간이 소요되었으며 평균 수술 간격은 153일이었다. 이중 6례의 환자는 후두 유두종이 기관 내로 파급된 경우이었으며, 1례는 기관에 최초로 발생한 경우이었다. 기관지 협착 중 3례는 1회의 수술로 치료가 가능하였고 1례의 기관지 협착은 3회의 수술 후 완치가 되었다. 원발성 기관 종양에서는 양성종양 3례의 경우 1회의 수술로 치료가 되었고 악성종양 1례의 경우는 수술로 제거하였으나 이후 암 전이로 사망하였다. 2례의 전이성 기관 종양은 종괴에 의한 기관 협착을 해결하기 위한 고식적인 치료로 사용되었다. 수술 합병증으로 2차례의 후두 연축이 보고 되었으나 후유증 없이 회복되었고 다른 합병증은 보고되지 않았다.

**결 론** : 레이저 기관지경 수술은 기관내 유두종 환자의 기도 유지, 기관 및 기관지 협착의 치료, 원발성 기관 종양의 일차 치료, 전이성 기관 종양의 고식적 치료 등 적절한 적응 증을 선택하여 사용할 경우 좋은 치료 성적을 얻을 수 있었다.

### ➔ 제50차 대한기관식도과학회 Symposium

- 10:00~12:00 Convention Hall B
- 주제 : New trials in upper aerodigestive tract endoscopy
- 좌장 : 김광문, 김광택

#### 1. Endobronchial ultrasound

국립암센터 호흡기내과 황 보 빈

#### 2. Bronchoscopic intervention

성균관대의 호흡기내과 김 호 중

#### 3. Endoscopy ultrasonography

서울의대 소화기내과 김 상 균

#### 4. EMR / EMD

울산의대 소화기내과 정 훈 용

#### ▶ Endobronchial ultrasound

국립암센터, 폐암센터, 호흡기 내과

##### \*황보빈

Endobronchial ultrasound guided transbronchial needle aspiration (EBUS-TBNA)는 기관지 내시경 하 초음파를 보면서 기관지나 기관지 주위의 병변에 대해 세침 검사를 시행하는 것으로 비교적 최근에 소개된 검사 방법이다. 국소 마취와 진정 상태에서 외래에서도 검사가 가능하며, 점차 그 유용성에 대한 보고가 증가하고 있다. 폐암의 병기 결정에 있어 EBUS-TBNA의 민감도, 특이도, 양성 예측도, 음성 예측도, 정확도는 각각 92-94%, 100%, 100%, 89-97%, 96-98%로 높게 보고되었다. EBUS-TBNA는 폐암의 종격동 병기 결정에서 chest CT 또는 PET보다 높은 정확도를 보였으며, chest CT 또는 PET 상 종격동 임파절의 이상 소견이 관찰되지 않은 경우에도 EBUS-TBNA의 유용성이 보고되었다. 항암 치료 후 종격동 재병기 결정에서도 EBUS-TBNA의 민감도는 76%로 비교적 높게 보고된 바 있다. 현재까지 폐암 병기 결정에 있어 EBUS-TBNA와 종격동경을 직접 비교한 연구는 없으나 종격동경 검사의 상당 부분을 EBUS-TBNA가 대체할 것으로 예견된다. 또는 기관지 내시경 상 보이지 않는 폐암의 조직학적 진단에도 이용될 수 있다. EBUS-TBNA는 폐암 이외에도 유육종증이나 임파종의 진단에서도 그 유용성이 알려져 있다.