

Clinical Analysis of Vocal Fold Paralysis

가톨릭의과대학 이비인후과학교실

박영학 · 최지영 · 김상연 · 조정해 · 주영훈 · 조광재 · 선동일 · 김민식 · 조승호

서론

성대마비는 주로 미주신경 혹은 반회후두신경의 병변으로 야기되는 비교적 흔한 징후로 수술, 경부 외상, 신경성 질환, 악성 종양의 침범, 원인 미상 등의 다양한 원인으로 발생할 수 있다. 저자들은 본원에서 성대마비 진단을 받은 환자 290명을 대상으로 하여 성대마비의 원인과 임상적 특성의 경향을 규명해보고자 하였다.

대상 및 방법

2000년 3월부터 2009년 3월까지 가톨릭 대학교 성모병원 이비인후과에 내원한 환자로 문진, 이학적 검사, 방사선학적 검사 및 후두 내시경 검사에 의해 성대마비로 진단된 환자 중 후두암이나 하인두암에 의한 경우를 제외한 290명을 대상으로 후향적 연구를 시행하였다. 성별, 연령, 성대마비의 원인, 마비된 성대의 위치별 및 측별 분포, 치료 방법에 대하여 추적 관찰한 기록을 분석하였다.

결과

남자가 162명(55.8%), 여자가 128명(44.2%)명

이었으며 남자가 더 많았으며 60대에서 가장 많이 분포하였다. 좌측이 우측보다 약 2.5배 정도 호발 하였으며 양측 성대마비가 30예(10.2%), 위치로는 부정중위가 많았다. 성대마비의 원인으로서는 갑상선이나 흉부수술후 발생한 경우가 가장 많았으며 그 다음으로 악성종양의 침범, 뚜렷한 원인이 없는 경우가 많았다. 290명의 환자 중 22예는 자연적으로 회복되었다. 일측성 성대마비 환자는 117명의 환자에서 성대주입술을 시행하였고 25명의 환자에서 type1갑상성형술을 그외 양측 성대마비를 보였던 환자의 대부분은 호흡곤란이 주 증상이었으며 대부분의 환자에서 후성대절제술이나 기관절개술을 같이 시행하였다.

결론

과거에는 성대마비의 원인이 확실하지 않은 경우가 많았으나 최근에는 진단법이 발달함에 따라 갑상선이나 폐, 종격동 등의 수술 후 발생하는 경우와 악성암의 침범으로 나타나는 경우가 흔하다. 치료는 일측성인 경우, 성대내주입술을 비롯하여, 갑상연골성형술, 양측성인 경우, 후성대 절제술, 기관절개술 등을 시행하였다. 성대마비는 독립된 하나의 질환이 아니라 질병의 한 징후로서 철저한 원인의 규명이 중요하며 그에 따라 적절한 치료가 필요하리라 생각된다.