

# 초기 생검을 통한 구강암 발견

서울대학교 치과대학 구강병리학교실 교수 홍삼표



65세의 남성 환자로 저의 치과에서 발치를 하였습니다. 발치후 발치창의 치유가 원활하지 않아, 일단은 국소성 치조골염 (Dry Socket, Localized Alveolitis) 으로 생각하여 치료를 하였으나, 잘 낫지 않아 치조골의 일부를 소파술한 후 항생제를 투여하였는데도 잘 낫지 않았습니다. 당황하여 대학병원으로 보냈더니 구강암이라는 진단을 받아 무척 당황한 적이 있습니다.

발치후 발치창 치유가 잘 되지 않을 때, 이와 같이 구강암으로 발견되는 경우가 간혹 있는지요?



네, 그렇습니다. 이해를 돕기 위하여 실례를 들어서 말씀드리겠습니다.

다음은 서울대학교 치과대학 병원에서 경험한 실화입니다. 개원한지 약 10년 정도 지난 치과의사가 57세 남성의 하악구치의 동요가 심하여, 치주치료로 하악구치를 치료하기 힘들다고 판단하여 발치를 하였습니다. 발치 후 발치창의 치유가 원만하지 않아 국소성 치조골염으로 판단하여 치료를 하였으나 수주가 지나도 치료가 되지 않아, 인근에 있는 종합 병원의 치과로 환자를 보내게 되었습니다.

종합병원의 치과 과장은 의뢰 받은 환자의 방사선 촬영을 먼저 하였습니다. 방사선 소견에는 하악구치 부위를 중심으로 골 파괴가 불규칙하게 진행되어 소위 moth eaten appearance라고 하는 골 파괴양상으로 골수염의 가능성을 제일 먼저 떠올리게 하였습니다. 이 환자의 경우 발치를 한 병력이 있어, 일단 골수염이라는 방사선적 진단을 얻게 되어, 골수염의 치료를 하였습니다. 마취후 발치창을 중심으로 절개하여 개방한 후 부골 (sequestrum)로 보이는 부위를 소파 수술한 후 봉합하고 항생제를 투여하였습니다. 그러나 이 때 부골로 보이는 조직을 생검하여 병리학적으로 골수염인지의 진단을 확인하지 않은 채 방사선적 소견만으로 골수염이라고 처리하였습니다.

그 후 치과과장은 이 환자의 병소를 골수염으로 생각하여 수술을 마친 후 항생제를 투여하면 치유될 것으로 생각하였으나, 예상대로 치료되지 않아 특히 세균에 의하여 감염 받은 골수염으로 판단하여 항생제를 고단위로 투여하기 시작하였습니다. 그래도 치유가 잘 되지 않자 더 고단위의 항생제를 투여하게 되었습니다. 그러는 사이 시간은 발치후 8개월 정도가 지났고, 환자

의 악골은 더욱 파괴되어 하악 구치에서 소구치 부위를 지나 견치부위까지도 파괴되어 하악 정중부위까지 파괴가 진행되었습니다.

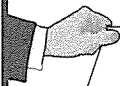
이렇게 파괴가 지속되자 그 때서야 치료에 잘 낫지 않는 골수염이라고 생각하면서 환자 치료를 포기하고, 서울대학교 치과대학 병원으로 환자를 의뢰하게 되었습니다. 의뢰시 환자는 그 동안의 계속된 항생제 치료와 악골의 파괴로 매우 쇠약해져서 있었습니다. 의뢰된 환자에게서 제일 먼저 행한 것은 확실한 진단을 얻고자 생검을 시행하였습니다. 생검후 소견은 구강암 중에 가장 흔한 편평세포암종이었습니다.

구강병리과에서 편평세포암종이라는 진단이 확진됨에 따라 서울대학교 치과대학 병원 구강악안면 외과에서는 즉시 수술을 할 준비를 하였습니다. 그런데 근 8개월 동안 구강암을 골수염으로 알고 계속 항생제만

투여해 왔기 때문에 환자는 지칠대로 지쳐 있었습니다. 너무 지친 환자는 수술을 받아보기도 전에 사망하였습니다. 그리고 원래 발치를 했던 치과의사는 가족으로부터 수난을 당하게 되었습니다.

이러한 경우 발치창이 원활하게 치유되지 않을 때 초기에 생검을 하였다면 또는 치조골의 소파술을 행하면서 생검을 하였다면 진단이 확진되어 환자의 생명을 살릴 수 있었는데 하는 아쉬움이 많이 남게 됩니다. 환자에게 구강암과는 상관도 없는 항생제만 계속 투여한 셈이 됩니다.

발치창이 치료되지 않는 원인적 인자에 대해서는 치과의사라면 누구나 알고 있지만, 간혹 임상적 인상만으로 치료한다는 것이 얼마나 무모한 일인지 위의 예에서 볼 수 있습니다. 초기에 생검을하여 확진을 받은 후 치료하는 것이 무엇보다도 중요합니다.



**학술원고를 모집합니다**

지상진료실, 함께 연구합니다, 논문, 증례보고, 증설

• 문의  
주소: 133-160  
서울시 성동구 송정동 81-7  
대한치과의사협회 학술국  
TEL : 498-6320~6  
FAX : 468-4655