

편측 성대마비 환자에서 후두골격수술 후 추가적인 성대주입술의 효용성

서울대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실
 안수연* · 하정훈 · 성명훈 · 김광현 · 권택균

목 적

편측 성대마비 환자에서 음성 개선을 위해서 후두골격수술과 성대주입술이 흔히 사용된다. 하지만 후두골격수술시 불완전 교정의 가능성, 또한 수술 중에는 만족할 만한 음성이었으나, 수술 후 부종 감소 등으로 성대 간 틈이 남아있는 경우가 있을 수 있다. 본 연구에서는 이러한 환자들에 대한 수술 후 추가적인 성대주입술의 유용성을 알아보려고 한다.

방 법

2005년 12월부터 2009년 2월까지 서울대병원에서 편측 성대마비로 후두골격수술을 시행한 환자 중 추가로 성대주입술을 시행한 6명에서 수술 전, 수술 후 1개월, 주입술 후 주관적인 음성 호전도(VAS), GRBAS점수, 최대발성지속시간, 성문폐쇄율을 평가하였다.

결 과

총 6명의 환자 중 남, 여 각각 3명씩이었으며, 나이는 32~60세였다. 3명은 제 1형 갑상성형술, 1명은 피열연골 내전술, 2명은 두 수술을 함께 시행하였다. 성대마비의 원인

은 갑상선, 대동맥, 경추 수술 후인 경우가 5례, 원인 불명이 1례였다. 수술 후 성대주입술을 시행하기까지의 기간은 2~25개월로 평균 12.67개월이었다. 모든 환자에서 calcium hydroxylapatite(Radiesse®)를 사용하여 영구적인 성대주입술을 시행하였으며, 용량은 0.2~0.65cc를 주입하였다(평균 : 0.36cc). VAS점수는 수술 전, 수술 후, 주입술 후 각각 36.7, 55, 70%로 상승하였으며, GRBAS점수에서는 기식성은 2, 1, 0.5점으로, 무력성은 1, 0.25, 0점으로 호전됨을 알 수 있었다. 최대발성지속시간은 4.67, 10.46, 12.47초로 증가하였다.

결 론

편측 성대마비에서 제 1형 갑상성형술 혹은 피열연골 내전술 후에도 성대의 불완전 폐쇄를 보이는 경우에 수술 후 추가적인 성대주입술을 통하여 만족할 만한 음성을 얻을 수 있었다. 성대주입술은 후두골격수술 후에도 비침습적인 방법으로 비교적 간단하게 음성을 조절할 수 있는 유용한 방법임을 알 수 있다.