

희귀한 비강 및 상악동 이물 1례

전주예수병원 이비인후과
임귀채·최광석·박경윤·이창현

A Rare Case of Metallic Foreign Body in Nasal Cavity and Maxillary Antrum.

Kui Chae Yim, M.D., Kwang Suk Choi, M.D., Kyong Yoon Park, M.D.,
Chang Hyun Lee, M.D.,

Department of Otolaryngology, Presbyterian Medical Center, Chun Ju

= Abstract =

Foreign bodies in the paranasal sinus or nasal cavity have been occasionally reported, but it seems rare that foreign body is located simultaneously in the paranasal sinus and nasal cavity.

As a general rule, types of foreign bodies are classified to things animate and inanimate. In the latter, it may be retained undetected for a long period, compared to a short period in the former.

We experienced an interesting case that found incidentally in paranasal sinus and nasal cavity, where a broken aluminum-chopstick has penetrated the septum from left nasal cavity into right maxillary antrum via natural ostium of maxillary sinus. It was successfully removed from maxillary antrum through Caldwell-Luc approach.

So, we report a case with a brief literatures.

KEY WORDS : Metallic Foreign Body · Nasal Cavity and Maxillary Antrum.

서 론

과와 함께 보고하는 바이다.

지금까지 비강 및 부비동내 이물에 관한 보고는 종종있어 왔지만 비강과 부비동내 동시에 존재하는 이물에 관한 보고는 드문 것으로 사료된다. 저자들은 최근 비폐색과 농성비루를 주소로 내원한 환자에서 부비동 단순 X-선상 세장형 금속이물이 좌측 비강에서 시작하여 비중격을 뚫고 우측 상악동내에 위치한 1례를 우연히 발견하여 성공적으로 제거하였기에 수술적 처치, 조직학적 소견 및 치료 경

증 례

환 자 : 조○임, 23세, 여자.
초진일 : 1992년 3월 18일.
과거력 및 가족력 : 특기사항없음.
현병력 : 외상의 기왕력이 없이 소아기부터 시작된 양측 비폐색 및 점액농성비루로 개인 병원에서 보존적 치료를 받아오던중 내원 1개

월전부터 좌측 농성비루가 심해져 본원에 내원하여 전비경 소견상 양측 비강과 부비동에 위치한 금속이물이 발견되었으며 안면 및 비중격 이상소견은 발견되지 않았다.

전신소견 : 체격 및 전신상태 양호

X-선소견 : Water's 및 Caldwell's view 상 양측 상악동내 광범위한 혼탁음영 및 좌측 비강과 우측 상악동에 걸친 세장형 막대모양의 금속이물 음영을 볼 수 있었다(Fig. 1, Fig. 2).

병리학적소견 : 비강 및 상악동내조직편의 병리 소견상 비특이성 부비동염에서 보이는 소견과 유사한 주로 임파구와 형질세포 및 호산구등 만성염증세포의 침윤을 볼 수 있었으며 금속이물에 의한 조직변성은 보이지 않았다.

수술소견 : 국소마취하 Caldwell-Luc술식으로 양측 상악동 전벽을 개방하였다. 상악동내 점막은 전체적으로 발적 및 비후되어 있었고 다량의 농성 분비물이 정체되어 있었다. 이물

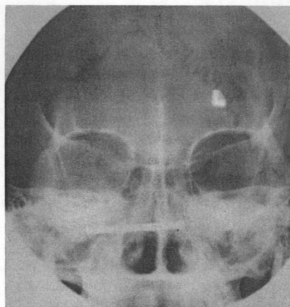
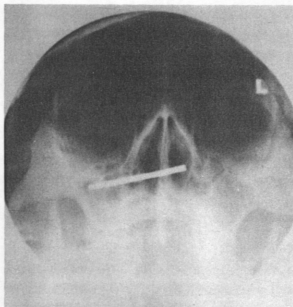


Fig. 1 and Fig. 2. Preoperative Water's view & Caldwell view demonstrating metallic foreign body lodged in nasal cavities & right maxillary antrum.

주위조직을 조심스럽게 제거하고 자연공부위를 넓힌 후에 우측 부비강내에 위치한 이물의 전단부와 좌측 비강내에 위치한 이물의 후단부를 감자로 잡고 Killian 전비경하에서 비중격에 손상을 주지않도록 조심스럽게 밀면서 우측 부비동을 통하여 성공적으로 적출한 후 양측 상악동내 병적점막 및 좌측 비강내 비용종을 완전히 제거한 후 수술을 끝마쳤다. 이물은 약 4.5cm가량의 알루미늄 성분의 깃가락 끝부분이었으며 자연공부위에 해당하는 이물의 중간부위가 흑갈색으로 탈색되어 있었고 육아조직이 군데군데 붙어 있었다(Fig. 3, Fig. 4).

치료 및 경과 : 술후 2차 감염을 예방하기 위하여 항생제 및 소염제를 투여하고 48시간

경과후 packing을 제거하였다. 특별한 증상이 없어 술후 5일째 퇴원하였다. 최근 진찰결과 특별한 합병증은 나타나지 않았으며 술후 보였던 금속이물에 의한 비중격 판통부위도 흔적없이 치유된 것이 확인되었다.

고 찰

이비인후과 영역에서 이물에 관한 보고는 종종 볼 수 있으나 그리 흔한 것이 아니며 더우기 비강과 부비동에 걸쳐있는 이물은 보고된 바 없는 것으로 사료된다. 1971년 윤동²⁾은 이비인후과 영역의 이물에 관한 통계적고찰에서

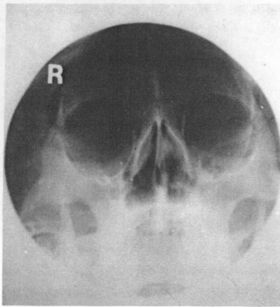


Fig. 3. Postoperative Water's view.



Fig. 4. Size & shape of chopstick. Note partial disruption of septum after removal.

이물의 빈도는 식도이물이 가장 많아 총이물의 36.5%이며 다음이 구강 및 인두이물(24.9%), 외이도이물(11.2%), 비강이물(11.1%), 기도이물(5.2%), 기타이물로서 외상에 의한 상악동 이물 1례를 보고하였다. 비강내이물은 어느 연령층에서나 발생할 수 있으나 10세이하의 소아에서 흔하며 윤등²⁾은 16.1%를 차지한다고 보고한 바 있다. 이처럼 비강내이물이 이비인 후과 영역에서 이물의 상당부분을 차지하고 있으면서도 많이 보고되어 있지 않는 이유는 내원전 부모나 환자에 의해서 용이하게 제거

되며 점막열상으로 인한 위험한 합병증이 적어 그리 문제가 되지 않기 때문인 것으로 여겨진다. 부비동내이물의 발생 원인은 총기 및 폭발물 사고로 인한 경우가 가장 많고 그 외에 교통사고 부비동 혹은 두개골수술 및 치과적 처치시 먼구나 의료기구, bone wax 등이 부비동 내에 남아 있는 경우¹⁰⁾, 금속물체에 의한 자상의 경우가 있다. 비강 및 부비동의 이물은 무생이물과 유생이물로 대별할 수 있으며 또한 원인에 따라 외상성과 비외상성으로 구분될 수 있다^{34,8)}. 보고된 비강과 부비동내이물의 경우 무생물이 대부분이었는데 윤은 5년간 비강이물 61례에서 전부가 무생물이었다고 보고했으며 이중 종이와 솜(39.3%)이 가장 많았으며 Johnes는 종이조각이 가장 많았다고 보고하였다. 부비동이물에 관하여서는 이제까지 정확한 통계가 밝혀진 바 없지만 상악동이 가장 많고 전두동, 사골동, 접형동은 드문 것으로 보고되었다. 그러나 한국에서 비강 및 부비동에 관한 보고 예는 차 등⁵⁾, 박 등¹⁾, 조 등⁴⁾, 진 등³⁾, 최 등⁶⁾의 소수만이 있을 뿐이며 부비동의 경우 총상에 의한 경우가 대부분이었다. 더우기 본 저자들이 경험한 비강과 부비동에 동시에 내재한 이물은 보고된 바 없었다. 부비동내이물이 증상을 나타내는 경우는 1) 오염된 이물이 부비동점막에 직접 손상을 주는 경우 2) 부비동내 분비물의 배출을 차단하는 경우 3) 이물이 결석의 핵으로 작용하여 부비동벽에 손상을 주는 경우 등을 들고 있다^{7,9)}. 두경부 총상인 경우 거의 치명적이며 생명에 지장이 없다하더라도 심한 합병증을 남길 수 있으며 4~5년 이상 잔류할 경우 연중독에 의한 전신증상이 나타날 수 있다하였다. 그러나 오염되지 않은 금속이물은 별 증상없이 교조직 혹은 부비강 내에 오랫동안 머무를 수 있다는 사실이 오래 전부터 알려져왔는데 비강이물의 경우 수분~수시간이내의 것은 병원을 방문하지 않고 제거되기 때문에 통계적 수치를 제시하기는 곤란하지만 보고된 것을 보면 윤은 61례중 4일~1개월 사이가 49.2%, 1개월~1년 사이가 18.1%로서 대개가 1년이하였다고 하였다. 차등⁵⁾은 비강내에 40여년간 저류한 질그릇 이물 1례를

보고하였고, 新里¹⁰⁾은 1년 6개월간, 松全¹¹⁾은 2년간 저류한 죽편을 보고한 바 있었다. 부비동의 경우는 Brafman은 2년동안, Blatt는 15년간, Piston은 18년간 아무런 증상없이 knife blade가 부비동내에 머물고 있었던 예를 보고하였다⁷⁾. 최근의 외상으로 인한 부비동 및 비강내이물이라면 일반적으로 오염되어 있지 않으므로 외과적 적출만으로 충분한 치료가 될 때가 많으나 오래된 경우에서는 변질된 부비동 조직을 완전히 제거하고 충분한 항생제를 투여하여야 하며 fibrolytic medication이 상당히 유효할 때가 많다. 비금속의 경우 외상의 기왕력과 동측에서의 부비동 증상이 나타나면 의심해 볼 수 있으며 금속이물인 경우에는 병력과 X-선검사가 가장 가치있으며 정확한 위치의 진단이 필요할 경우에는 단순촬영법 이외에도 double exposure method⁸⁾, 컴퓨터단층촬영법이 요구되기도 한다.

요 약

외상의 기왕력이 없이 부비동염 증상을 호소하여 내원한 23세의 여자 환자에서 우연히 발견된 비강 및 우측상악동내의 금속이물 1례를 Caldwell-Luc 술식을 이용하여 제거하여 양호한 결과를 얻은 희귀한 금속이물 1례를 치험하였기에 보고하는 바이다.

References

- 1) 박정일 외 : 상악동이물 1례, 한이인지 12 : 93, 1969.
- 2) 윤희로 외 : 이비인후과 영역의 이물에 대한 통계적관찰, 가톨릭대학의학부 논문집 20 : 363~365, 1971.
- 3) 진강우 외 : 상악동이물 1례, 한이인지 25 : 202~204, 1982.
- 4) 조윤태 : 상악동이물 1례, 한이인지 22 : 159~161, 1979.
- 5) 차일보 : 40년간 저류한 외상성 비강이물 1례, 한이인지 8 : 155~157, 1965.
- 6) 최병익 외 : 상악동 염총탄환 이물증례, 한이인지 14 : 359, 1971.
- 7) Ferris, KP. : Foreign body in the sphenoid sinus. J Laryng 78 : 697, 1964.
- 8) Owen M, et al : Foreign body in the maxillary antrum. 16 : 284, 1965.
- 9) SN Snha : foreign body(lead pencil) in the maxillary sinus. J Laryng 82 : 473~476, 1968.
- 10) 新里 吉一 : 長期間 敢在にた外傷性 異物 1例. 日耳鼻 34 : 31~33. 1962
- 11) Cited from 10