

액와 주름선에 작은 절개를 통한 돌출된 액와부 종괴의 교정

장세인·서민성·한길현·김영수

가천대학교 의과대학 성형외과학교실

Prominent or sagging axillary lump is resulted from excess accessory breast tissue and/or excess accumulated dermofat tissue. Various methods including simple excision, diamond-shaped excision, Y-V technique were introduced to correct the deformity, but the final scar was visible.

We present a new method for correction of prominent axillary lump through incision along axillary transverse line that we had been used over the past year. The final scar was laid in normal, natural axillary wrinkle line, leaving a less conspicuous scar whenever any movement of the arm.

Key Words: Axillary lump, Axillary wrinkle line

Correction of Prominent Axillary Lump Through Incision Along Axillary Wrinkle Line

Se In Jang, M.D., Min Sung Seo, M.D.,
Ghil Hyun Han, M.D., Young Soo Kim, M.D.

Department of Plastic and Reconstructive
Surgery, Gil Medical Center, Gachon
Medical School, Incheon, Korea

Address Correspondence: Young Soo Kim,
M.D., Department of Plastic and Reconstructive
Surgery, Gil Medical Center, Gachon Medical
School, 1198 Kuwal-Dong, Namdong-Gu,
Inchon 405-760, Korea. Tel: (032) 460-3390/
Fax: (032) 471-7263 / E-mail: drps@ghil.com

I. 서 론

돌출된 액와종괴(prominent axillary lump)는 잔존해 있는 과다한 부유방조직(remained excess accessory breast tissue)과 진피지방조직의 과다축적(excess accumulated dermofat tissue)에 의해 발생된다고 알려져 있다.

이런 액와종괴를 가진 환자들은 거의 대부분 미용상의 문제점을 호소하며 이 때문에 종괴의 제거를 원하게 된다. 그렇지만 비교적 높은 유병률을 보임에도 불구하고 이의 수술적 제거방법에 대한 문헌보고는 많지 않으며 단순절제법, 다이아몬드양 절제법, 최근에는 Y-V technique 등이 보고된 바 있으나, 이 모두가 미용적으로 만족할 만한 수준은 아니었다.

이에 저자들은 액와 종괴를 주소로 내원한 환자에게 액와평행선을 따라 작은 절개를 가하여 종괴를 제거하는 방법을 이용하여 최종반흔을 정상적이고 자연적인 액와주름선 내에 놓이게 함으로써 일상적인 자세에서 수술후 반흔을 액와 내에 감출 수 있고 팔의 운동시

에도 거의 눈에 띄이지 않는 등의 좋은 결과를 얻을 수 있었기에 수술방법과 함께 증례를 보고하는 바이다.

II. 증 례

가. 수술 방법

수술은 부분마취 하에 시행되었다. 먼저 돌출된 액와종괴의 경계부위를 표시해 둔 다음 종괴의 약 3 cm 상방, 즉 액와평행선 내에 위치하도록 절개선을 디자인 하였다. 절개전 2% Lidocaine과 1:100,000 ephinephrine 혼합액을 국소주사 한 후, 미리 디자인된 절개선에 따라 절개를 가하였고 얇은 지방층(superficial fat layer)까지 진행시킨 다음 액와종괴의 경계부까지 박리한 후 피부피관을 거상하였다. 피부피관 거상시에는 직시하에서 피관상부에 위치한 피하 신경총(subdermal plexus)과 기저부의 액와부 신경혈관 구조물(axillary neurovascular structures)이 손상되지 않도록 주의를 기울였으며 이를 보존한 후 과다한 유방조직과 지방을 절제하였다. 생리식염수로 세척하고 완전지혈을 확인한 후 drain을 넣고 잉여 피부 절제 없이 피부봉합을 시

행하였고 drain은 3일째 제거하였다. 1주일 간 압박 드레싱을 시행하였고 그 후 약 1-2개월 간의 스포츠브라 착용을 권장하였다.

나. 대상 및 증례

1999년 10월부터 2001년 3월까지 본원에서 액와부 종피를 주소로 내원한 5명의 여자환자에게 액와주름선 내에 작은 절개를 통한 액와부 종피제거법을 시행하였으며 환자들의 연령은 22세에서 45세 사이였다. 수술 후 추적조사기간은 평균 13개월이었다.

수술 후 피부피관 괴사나 혈종, 장액종 등의 중요 합병증은 나타나지 않았으며 잉여 피부(skin excess)문제도 피부절제 없이 압박드레싱과 스포츠브라 착용으로 해결할 수 있었다.

증례 1

33세 여자 환자로 우측 액와부의 종피를 주소로 내원하였으며 미용상의 목적으로 수술적 교정을 원하였다. 종피의 크기는 6×5 cm 정도였고 성상은 부드러웠으며 압통이나 출혈, 피부이상 소견 등은 관찰되지 않았다. 수술 후 합병증 없이 만족할 만한 결과를 얻을 수 있었다 (Fig. 1).

증례 2

42세의 여자 환자로 양측 액와부의 종피를 제거하기 위해 내원하였다. 환자의 가족력이나 병력 등에는 특이한 사

항 없었고 양측 액와부 종괴의 크기는 좌우 각각 7×6 cm, 8×7 cm 정도였다.

수술 후 주요 합병증은 나타나지 않았고 술후 3개월 후 추적 조사에서 좋은 결과를 얻을 수 있었다(Fig. 2).

III. 고 찰

여성에게 관찰되는 돌출된 전액와부 또는 액와종괴는 잔존해 있는 과도한 부유방조직과 진피지방조직의 과다축적에 의해 발생된다고 알려져 있다.

사실 이러한 액와종괴는 병리조직학적 변화의 가능성을 가지고 있고 지방종괴와 감별을 요한다는 점이 임상적으로 중요한 사실이지만 실상 환자들은 이러한 임상적인 관점보다 종괴 자체가 가져오는 미용적인 문제에 더욱 민감해 하고 종괴의 수술적인 제거에 관심을 기울이게 된다.¹ 중요한 점은 악성종양의 가능성과 지방종괴의 감별진단이 선행되어야 하고 이들을 배

제할 수 있을 때 미용상의 목적으로 종괴의 수술적인 치료계획을 수립할 수 있다는 것이다. 비교적 액와종괴 자체가 높은 유병률을 보임에도 불구하고 지금까지 밝혀진 수술방법에 대한 보고는 양적으로도 많지 않으며 효과적인 방법이라고 확립된 수술법도 아직은 없는 실정이다. 역사적으로 보면 1896년 Verchere가 오페라 가수에게 큰 삼각 피부피판을 제거한 후 Y모양으로 봉합했다는 보고가 있고, 1927년 Joseph이 다이아몬드 모양으로 피부를 제거한 후 봉합하여 액와종괴를 수술했다는 기록이 남아있다.

가장 최근의 보고로는 1999년 Andreas M. Papadimitriou 등²이 Y형 절개법을 고안하여 발표한 논문이 있으며, 이에 따르면 Y의 수직부를 뒤쪽으로 하고 V부위를 앞쪽에 위치하도록 하는 Y모양의 절개선을 디자인 한 후, 각각의 삼각형을 이루는 양측 삼각 피판을 제거한 다음, V피판을 후방으로 전진시켜 봉합하는 식으로 최종반흔을 상박의 안쪽에 남겨 눈에 덜 띄이게

하는 수술방법을 제안하였다. 그러나 이 방법은 팔의 내전시에는 반흔이 보이지 않으나 운동시 팔이 외전될 때 반흔이 드러나게 된다는 단점을 가지게 된다. 따라서 사회적 활동량이 많고 신체적 노출이 필요한 여성들에게는 적절치 못한 결과를 가져오게 된다. 또 최근에는 지방흡입술을 액와종괴 제거에 적용해 보려는 노력이 있으나 액와종괴 조직 자체가 치밀한 섬유조직으로 구성되어 있기 때문에 지방흡입술 만으로는 큰 효과를 볼 수가 없다.

이에 저자들은 최근 몇 년간 액와종괴를 주소로 내원한 환자에 대해 적절한 종괴제거와 효과적인 최종반흔을 얻기 위해 액와평행선에 작은 절개를 가하여 종괴를 제거하는 방법을 고안하였고 이 방법에 의거하여 수술을 시행하였다.

이 술식의 장점은 액와평행선을 따라 작은 절개를 가함으로써 최종 반흔을 정상적이고 자연적인 액와주름선 내에 놓이게 하여 수술흔적을 최소화 할 수 있고 팔의 외전 시에도 반흔이 거의 눈에 띄이지 않을 뿐더러 잉여 피부의 절제가 필요없고 수술 후 피부 괴사나 혈종, 장액종 등의 합병증이 거의 나타나지 않았다는 점 등의 많은 장점이 있다. 단점으로는 초기에는 작은 절개를 통해 넓은 범위를 박리하는데 따른 수술적 어려움이 있으나 보다 많은 경험을 통하여 쉽게 극복할 수가 있었다. 그러므로 저자들은 액와부 종괴 또는 돌출된 전액와부의 수술방법 선택에 있어서 여러가지 장점이 있고 안전한 저자들의 수술방법이 좋은 치료적 선택이 될 수 있다고 생각되며 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

REFERENCE

1. Hrabovszky T, Schneider I, Zombai E: Axillary accessory breast tissue. *Hautarzt* 46: 576, 1995
2. Andreas MP, Andreas MY: A method for correcting prominent axillary folds. *Plast Reconstr Surg* 104: 595, 1999