

# 역 피부재배치를 이용한 내안각 철퍼 복원술 [앞트임 복원술]

정 윤 재

이브 성형외과

## Reverse Skin Redraping Epicanthal Reconstruction

Yoon Jae Chung, M.D., Ph.D.

Eve Plastic Surgery Clinic, Cheonan, Korea

Medial epicanthoplasty is prevalently performed to increase the horizontal palpebral fissure and to correct sharp appearance of medial canthus with epicanthal fold. However, there has been no definite method to restore over-corrected medial epicanthoplasty. Author performed cosmetic epicanthal reconstruction in order to correct over-corrected medial epicanthoplasty using reverse skin redraping method. From January to June 2009, there were 8 patients who received cosmetic epicanthal reconstruction using reverse skin redraping. Mean preoperative intercanthal distance was 33.0mm, and mean follow-up period was 1 month. After operation, epicanthal fold was reconstructed, increasing the intercanthal distance by 4.2 mm (mean). Most of postoperative repair line was located at the posterior side of the reconstructed epicanthal fold and subciliary line, therefore, the scar was almost invisible. No major complication was noted. This method can be effective in reversing over-corrected medial epicanthoplasty.

(J Korean Soc Aesthetic Plast Surg 15: 204, 2009)

**Key Words:** Blepharoplasty, Eyelids

## I. 서 론

내안각 철퍼 교정술, 소위 앞트임 수술은 쌍꺼풀 수술, 상안검 성형술 시행 시 좁은 안검열을 개선하거나 넓은 내안각간 거리를 줄이기 위해, 또는 날카로운 눈앞꼬리 모양을 개선시키기 위해 많이 시행되어 왔고 또 시행되고 있다. 수술방법도 다양하게 개발되어 여러 가지 방법이 존재한다.<sup>1-4</sup> 그러나 이 내안각 철퍼가 과하게 교정된 경우 눈사이 거리가 가까워 물려보이고, 내측 점막부위 및 누호가 노출되어 행하고 무서운 인상을 주게 된다. 이런 경우 과교정된 내안각을 다시 덮어주어야 하는데, 이를 위한 여러 수술방법이 발표되었으나 수술흉터 및 교정 효과면에서 몇 가지 문제점이 보고되고 있다. 이에 저자는 피부재배치 내안각

철퍼교정술<sup>1</sup>의 원리를 역이용해서 과교정된 앞트임을 교정하여 좋은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 대상 및 방법

### 가. 대상

2009년 1월부터 6월까지 총 8명의 환자를 대상으로 내안각철퍼 복원술을 시행하였다. 8명 중 5명은 피부재배치법으로 내안각 철퍼교정술을 받았던 환자이고 3명은 박정인법으로 내안각 철퍼교정술을 받았던 환자였다. 내안각간의 거리는 평균 33.0 mm였으며, 과교정으로 인한 점막 및 누호 노출, 물려 보이거나 무서워 보이는 인상을 호소하였다.

### 나. 수술방법

수술 전 내안각 거리측정 후 닫아주고자 하는 정도의 길이목표치를 설정한다. 내안각 가장 안쪽 피부에 기준점 a를 정한 후, 기준점에서부터 눈썹하절개선을 12 mm 정도의 길이로 그리고, 기준점에서 60도 상방향으로 3 mm 정도 길

Received July 23, 2009

Revised August 24, 2009

Accepted October 5, 2009

**Address Correspondence:** Yoon Jae Chung, M.D., Ph.D., Eve Plastic Surgery Clinic, 361 Sinbu-dong, Cheonan 330-160, Korea.  
Tel: 82-41-561-3900/Fax: 82-41-561-3900/E-mail: ack614@yahoo.co.kr

이로 그린다 (Fig. 1). 국소마취를 하고, b-a-c 절개 후 점선친 부분까지 충분한 피하박리를 시행한다(Fig. 2). 박리된 피부 피판을 내측으로 당겨 이동시키면 a는 a와 a'로 나뉘지고, a'ba가 일직선상에 오게 한 후 (Fig. 3), 피판을 a와 b에 임시 봉합 후 내측으로 당긴 피판을 놓아 내안각이 닫히는 정도와 모양을 본다 (Fig. 4). 더 닫아야 할 경우 임시봉합위치를 겐티아나 바이올렛(gentian violet)으로 표시 후 임시봉합을 풀어 피판을 내측으로 더 이동시켜 a와 b에 봉합한다. 반대

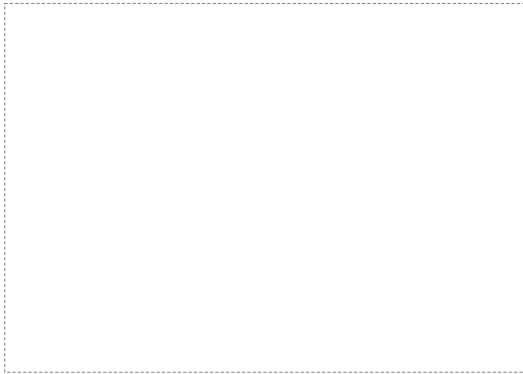


Fig. 1. Preoperative design; b - a - c.

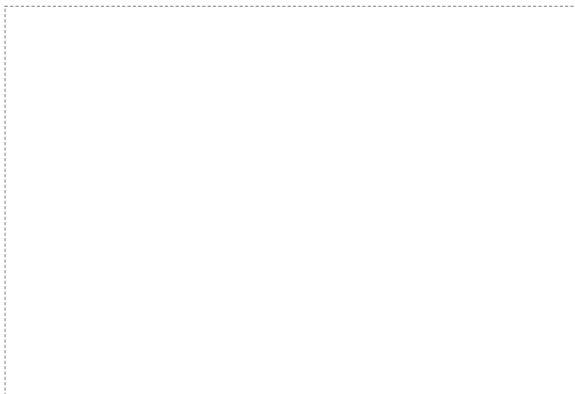


Fig. 2. Skin flap elevation.

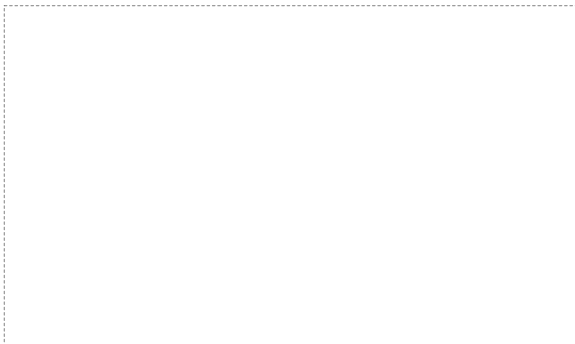


Fig. 3. Medial skin flap traction after skin flap elevation.

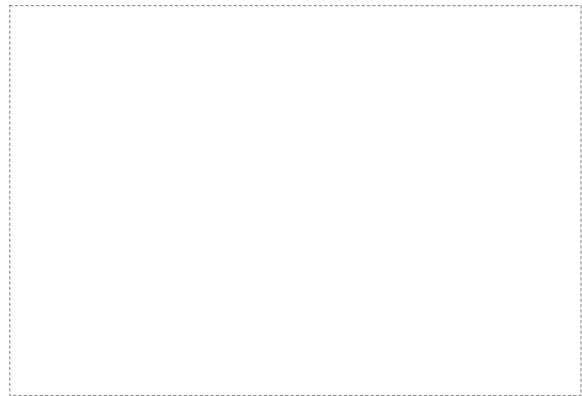


Fig. 4. Reference closure of skin flap to point a during medial traction.



Fig. 5. Postoperative repair line ; a'- b - a - c (The preoperative point a is hidden by reconstructed epicanthal fold).

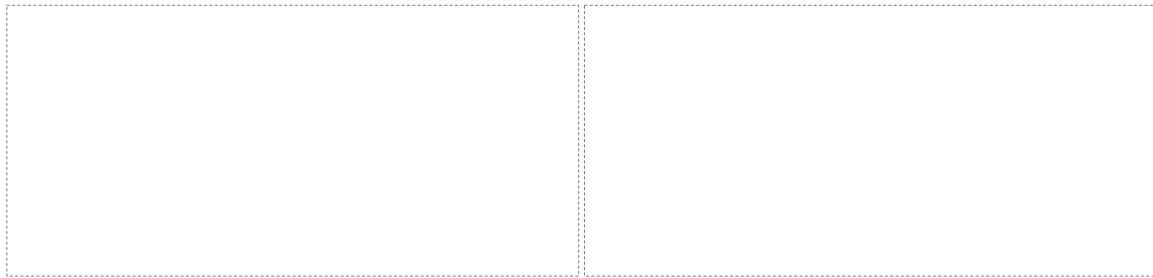
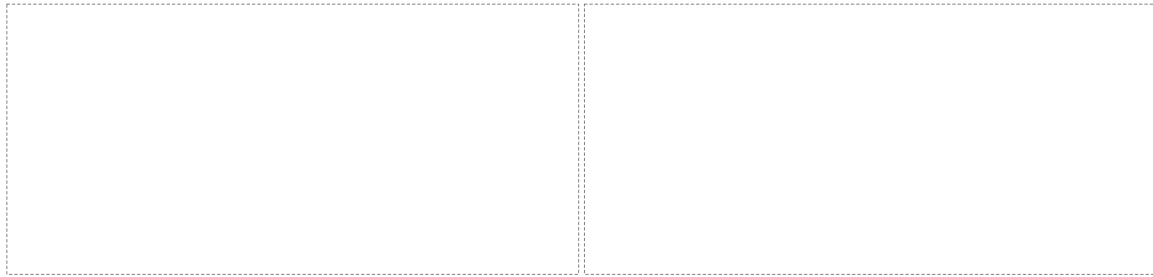
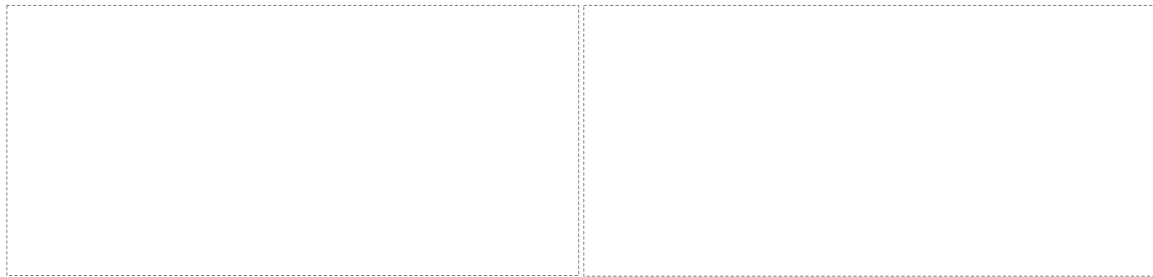
로, 덜 닫아야 할 경우 피판을 외측으로 이동시켜 봉합하면 된다 (Fig. 5).

### III. 결 과

수술 전 평균 33.0 mm였던 내안각간 거리는 수술 후 재건된 내안각 철헤주름에 의해 평균 37.2 mm로 늘어났고 노출되었던 부위가 한쪽 당 평균 2.1 mm씩 가려져, 무서워 보이는 인상, 몰려 보이는 인상 등이 개선되었다(Table I). 절개봉합선은 전체길이의 대부분이 재건된 내안각 주름의 뒷면과 속눈썹아래선에 위치하고, 내안각 주름의 앞면에 보이는 절개봉합선 및 반흔은 3 mm 내외에 불과하며, 피부피판의 여분이 많아 장력(tension)이 적어 장기간 경과 후 거의 눈에 띄지 않았다(Fig. 6 - 8). 환자의 대부분에서 만족스러워하였으며 1례에서 이전수술의 반흔이 재건된 내안각철헤주름의 전면에 위치하여 만족스럽지 못하였다. 평균 추적관찰기간은 1개월이었다.

**Table I.** Preoperative & Postoperative External Intercanthal Distance (mm)

Patients	Preoperative	Postoperative	Length gain
1	32.0	36.5	4.5
2	33.0	38.0	5.0
3	32.5	37.0	4.5
4	33.0	37.5	4.5
5	32.5	35.0	2.5
6	33.0	36.9	3.9
7	32.5	36.5	4.0
8	35.5	40.1	4.6
Mean	33.0	37.2	4.2

**Fig. 6.** (Left) Preoperative over-corrected medial epicanthus of a 32-years-old female. Scary appearance due to exposure of lacrimal lake and too narrow intercanthal distance. (Right) Postoperative 5 days of reverse skin redraping epicanthal reconstruction. 2.25 mm on each side was covered by reconstructed epicanthal folds.**Fig. 7.** (Left) Preoperative over-corrected medial epicanthus of a 24-years-old female. (Right) Postoperative 30 days of reverse skin redraping epicanthal reconstruction and lateral canthoplasty. 1.3 mm on right side was covered and 1.2 mm on left side was covered by reconstructed epicanthal folds. About 2 mm- sized horizontal scar on anterior side of the epicanthal fold (a'-b in Fig. 5.) is almost invisible.**Fig. 8.** (Left) Preoperative over-corrected medial epicanthus of a 23-years-old female. (Right) Postoperative 30 days of reverse skin redraping epicanthal reconstruction and lateral canthoplasty.

#### IV. 고 찰

내안각철헤 교정술, 소위 앞트임은 눈폭이 좁거나 눈사이 거리가 먼 경우, 눈앞꼬리가 날카로운 경우 쌍꺼풀이나 상안검 성형과 함께 또는 단독으로 많이 시행되고 있다. 내안각철헤 교정술의 적응증은 양쪽 내안각간 거리가 안검연 수평길이의 1.3배가 넘는 경우, 안검연의 수평길이가 수직길이의 3배가 안 되는 경우, 내안각주름이 눈에 크게 띄는 경우 등이나,<sup>5</sup> 적응증을 무리하게 넓혀 수술하거나 또는 과교정되었을 경우 누호, 점막의 노출, 물려 보이거나 무서운 인상을 줄 수 있다. 따라서 과교정된 내안각 철헤교정술을 다시 교정하는 수술이 필요한데, 이것에 대해 1998년 안성열 등<sup>2</sup>이 Uchida 내안각 철헤교정술논문 중 과교정 1례를 Y-V 피판법으로 몽고주름의 일부를 만들어 교정한 방법을 언급하였고, 이후 2008년 신용호 등이 V-Y 피판법으로 구연 발표만이 있었다. 이 방법들은 열린 내안각을 닫아줄 수 있는 정도가 제한적이고 술후 반흔의 대부분이 노출부위에 위치하게 된다.

저자는 피부재배치 내안각성형술의 원리를 역이용하여 내안각 철헤주름을 재건하여 과교정된 앞트임을 적절한 크기로 닫아주었다. 이 방법은 이전 시술된 내안각철헤 교정술 방법에 상관없이 적용이 가능하고, 도안과 술기가 간단하며, 수술 중 닫아주는 정도를 자유로이 조절할 수 있으며, 술후 반흔의 대부분이 새로 재건된 내안각 철헤주름의

뒷면과 속눈썹아래선에 위치하여 반흔을 최소화 할 수 있는 장점이 있다.

#### V. 결 론

아무리 좋은 약도 해독제가 없다면 그 약효가 뛰어나도 과용량 투여 시 치명적 일 수 있듯이, 내안각 철헤교정술(앞트임 수술)도 많은 장점을 갖고 있지만 과교정 시 해결법이 뚜렷치 않다면 큰 재난이 될 수도 있다.

저자는 피부재배치 내안각 성형술의 원리를 역이용하여, 피부피판을 역 재배치하여 과교정된 앞트임을 적절한 크기로 교정하였으며, 특별한 합병증 없이 좋은 결과를 얻었다.

#### REFERENCES

1. Oh YW: Medial Epicanthoplasty using the skin redraping method. *Plast Reconstr Surg* 119: 703, 2007
2. Ahn SY: Epicanthoplasty with Uchida method. *J Korean Soc Aesthetic Plast Surg* 4: 359, 1998
3. Yoo WM: Root Z-epicanthoplasty in asian eyelid. *Plast Reconstr Surg* 109: 2067, 2002
4. Park JI: Z-epicanthoplasty in asian eyelid. *Plast Reconstr Surg* 98: 602, 1996
5. Baek BS, Park DH: *Cosmetic and reconstructive oculoplastic surgery*. 2nd ed, Seoul, Gunja Publishing Co., 2003, p 150