

편측 사두증의 치료

윤 병 민

제주대학교 의학전문대학원 성형외과학교실

Abstract

Treatment of unilateral plagiocephaly

Byung Min Yun

Department of Physiology, Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

The definition of plagiocephaly(unilateral and bilateral) is early closure of corneal suture. Between unilateral and bilateral case, unilateral case is more difficult in treatment than bilateral plagiocephaly. The author experienced unilateral plagiocephaly, so describe the case. (J Med Life Sci 2009;7:260-262)

Key Words : Treatment, unilateral, Plagiocephaly

서 론

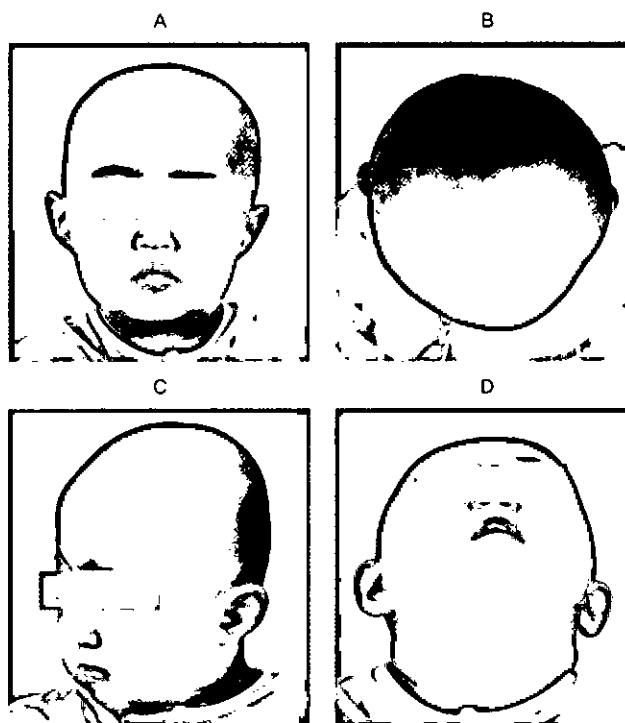
두개안면 기형중 두개골조기유합증(craniosynostosis)은 두개골의 봉합선이 정상보다 일찍 유합되어 발생하는 것으로 그중에서 양측이 아닌 편측사두증(unilateral plagiocephaly) 1예를 치험하였기에 문헌고찰과 함께 증례 보고하고자 한다.

증 례

21개월 남아로 사경(torticollis)을 주소로 내원하였다. 가족력 상 특이사항 없었으며, 두부와 얼굴을 제외 하고 신체의 다른 부위에 이상은 없었다. 고개가 우측으로 편향돼 있었고, 코 중심점(nasal point), 턱점 중심점(chin point)이 좌측으로 변위되어 있었으며 우측 눈썹이 좌측에 비하여 올라가 있었다(Fig. 1). 수술 전 시행한 두개안면삼차원(Craniofacial 3D) CT 상 우측 두정선(coronal suture)의 조기봉합(fusion) 및 비정상적인 안구, 코 등의 안면비대칭을 보였다(Fig. 2). 수술은 두정절개(coronal incision)를 한 뒤, 개두기(craniotome)를 이용하여 전두골피판(frontal bone flap) 과 눈 부위 막대(orbital bar)를 만든 뒤 양측 눈의 위치 및 전두골(frontal bone)의 위치가 대칭이 되게 재조형(remodeling)을 한 뒤 흡수성 플레이트와 스크류를 사용하여 고정하였고, 수술 후 1년경과 관찰 증으로 환아는 사경이 없어졌

고, 눈의 위치도 거의 대칭이며 이마의 모양도 특이소견이 없다(Fig. 3,4).

Figure 1. (21Mon/M) Preoperative photographics. (A) Right brow and rim recession and elevation 2. Nasal and chin point deviation (B,C) cheek and malar projected than left side. 2.Rt. ear position: more anterior and superior than left (D) Right forehead flattening and lt.forehead bossing



Address for correspondence : Byung Min Yun
Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Jeju National University School of Medicine, 66 Jejudaehakno, 690-756, Jeju, Korea
E-mail : almostfree@hanmail.net

Figure 2. Craniofacial 3D CT. Rt. unilateral plagiocephaly

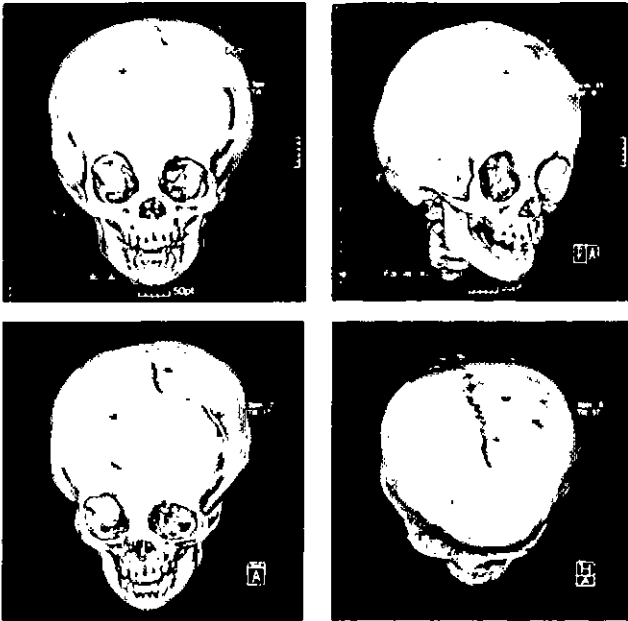
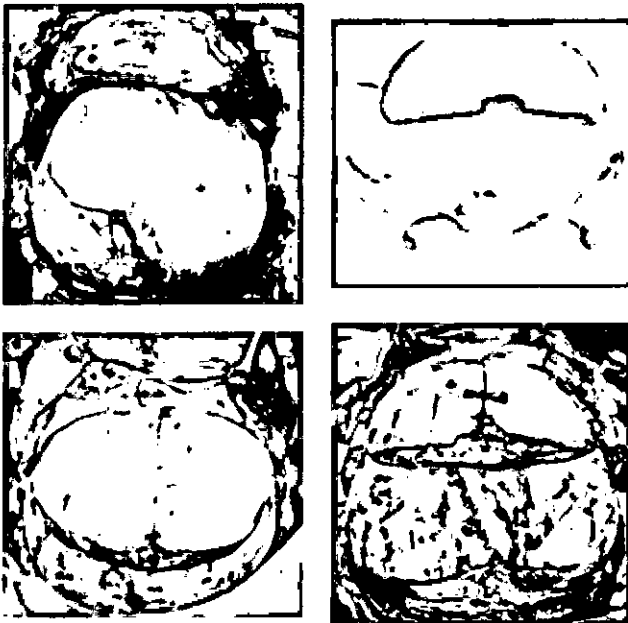


Figure 3. Intraoperative photograph. Remodelling of orbito frontal cranial bone.



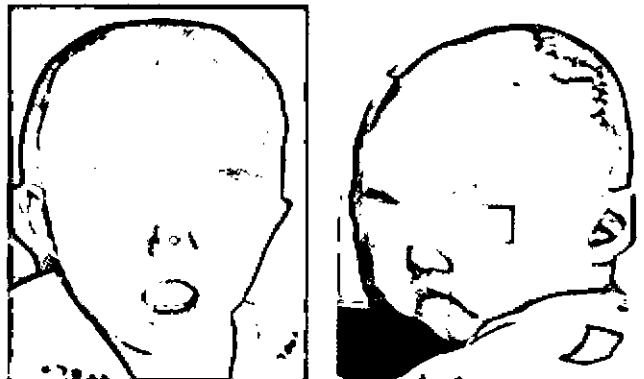
고찰

두개안면기형중 두개골조기유합증은 하나의 질병 군으로 이는 증후성(syndromic)과 비증후성(nonsyndromic craniosynostosis)로 나뉘며, 증후성은 크루존씨병,아퍼트씨병 증후군이 있으며 비증후성 조기유합증에는 시상(sagittal), 두정(coronal(unilateral, bilateral)), lambdoidal, metopic, multiful synostosis 등으로 분류된다. 조기유합증 환자를 치료하는 큰 이유는 첫 번째로는 뇌압상승으로 인해 지능발달이 제대로 될까 우려하는 functional view point가 하나이며, 두 번째로는 성장함에 따라 모양이 변형이 오는 aesthetic view point가 하나이다¹⁻³⁾. 치료의 시기는 뇌의 성장은 출생 후 1년째 까지 급속히 성장함으로 뇌압상승을 방지하고자 가능하면 조기에 6-9개월 사이에 수술적 치료를 하는 것이 원칙이며, 이후 필요에 따라 상악과 하악의 비정상적인 발달에 따른 교정치료 및 미용수술, 상악악 수술 등을 사춘기 이후에 한다. 비증후군의 조기유합증 환자 중 안면 비대칭이 야기되는 편측사두증이 미용적 관점에서 보면 가장 치료하기가 어려운 경우이다. 조기유합된 봉합선은 한곳에만 있지만 실제로 병소는 양측에 다 존재하기 때문에 이에 대한 치료는 병변이 있는 측만 교정하는 그룹과 양측을 치료하는 그룹, 더 나아가 코와 턱이 성장함에 따라 변위가 생기므로 콧대뿌리(nasal root)에 대해 조기유합증의 수술 시에 추가적으로 수술을 하는 그룹 등이 최근에 보고되고 있다⁴⁻⁶⁾.본 저자도 눈에 보이는 병변은 비록 한쪽이나 다른 쪽에도 병변이 있다고 판단을 하여 눈주위 막대(orbital bar)를 양측이 대칭이 되게 한 뒤 이를 바탕으로 양측 전두골을 대칭적으로 재배치(remodeling)을 해주는 수술을 시행하였고, 수술 후 어느 정도 대칭을 이룰 수 있게 되어, 환자의 사경 및 두부, 안면부가 대칭으로 보이게 되었다.

참고 문헌

- 1) Barone CM, Jimenez DF. Endoscopic approach to coronal craniosynostosis. Clin Plast Surg 2004;31:415-22.
- 2) Fearon J. The Le Fort III ostotomy: To distract or not to distract? Plast Reconst Surg 2001;107:1091-103.

Figure 4. Postoperative photograph (POD #7DAY).



- 3) Moss ML. The primary role of functional matrices in facial growth. Am J Orthod 1969;38:566-77.
- 4) Rosenthal AH, Buchman SR. Volume maintenance of inlay bone grafts in the craniofacial skeleton. Plast Reconstr

Surg 2003;112:802-10.

- 5) Whiaker LA. Biological boundaries: A concept in facial skeletal restructuring. Clin Plast Surg 1989;16:1-9.