

췌장 및 췌장주위 고형성 종괴에 대한 내시경 초음파를 이용한 조직학적 검사의 유용성

울산대학교 의과대학 서울아산병원 내과¹

권승현 · 이상수 · 이태윤 · 오형철 · 서동완 · 이성구 · 김명환

목적 : 췌장 및 췌장 주위 고형성 종괴에 대한 초음파 내시경(endoscopic ultrasonography, EUS)을 이용한 세침흡인검사(fine needle aspiration, FNA)와 침생검(trucut biopsy, TCB)검사의 유용성과 특성을 알아보려고 하였다. 대상: 2006년 1월1일부터 2006년 8월30일까지 본원에 췌장 및 췌장 주위 종괴를 주소로 내원한 64명의 환자에서 시행된 총 72회의 초음파내시경을 통한 조직학적 검사를 대상으로 하였고 수술 및 임상적 추적 관찰을 통해 최종적으로 확진된 환자들만을 포함하였다. **결과** : 남녀비는 각각 38명과 26명이었고 평균 연령은 54 (18-78)세였다. 최종 진단은 34예의 췌장암과 5예의 결핵성 임파선종대, 7예의 전이성 임파선 종대, 6예의 신경내분비 종양(neuroendocrine tumor), 5예의 양성 병변, 5예의 고형성 가성유두 종양(solid pseudopapillary tumor), 기타 2예(고립성 섬유성 종양(solitary fibrous tumor), 육종모양암(sarcomatoid carcinoma) 각각 1예씩)였다. 이들을 대상으로 총 37회의 FNA와 35회의 TCB가 시행되었는데 5명의 환자에서는 FNA와 TCB가 동시에 시행되었고 2명에 대해서는 각각 2, 3일의 시차를 두고 시행되었다. FNA군과 TCB군 간의 남녀 성비, 나이, 최종 진단에서는 통계적 차이가 없었으나 TCB군에서는 병변의 크기가 FNA군에 비해서 유의하게 컸으며 (각각 33±17 mm, 23±11 mm ($p=0.009$)) 췌두부 병변에 대해서는 유의하게 FNA가 선호되었다 ($p=0.000$). 초음파 내시경을 통한 조직검사의 전반적 민감도는 55.6%이고 TCB 및 FNA군의 민감도는 각각 60%와 51.4%이나 통계적 의의는 없었다 ($p=0.46$). TCB 및 FNA 양군 모두에서 병변의 위치(두부, 체부, 미부, 췌장주위)나 크기, 시도 횟수 등은 민감도에 영향을 주지 못했다. 조직학적 검사에 따른 합병증은 모두 13예(18%)에서 발생했는데 1예의 간경변에 합병된 식도 정맥류 출혈은 식도정맥류 결찰술로 치료되었고 12예의 혈청학적 췌장염(혈청 아밀라아제 정상 상위 수치의 3배 이상 증가 혹은 기존의 상승된 수치에서 2배 이상 증가된 경우)의 경우 금식과 내과적 치료만으로 혈청학적 호전을 보였으며 임상적으로 유의한 췌장염의 발생은 없었다. 내시경적 역행성 담관 조영술과 같은 날에 시행된 3예를 제외하면 합병증 발생률은 13%였다. 양 군간에 합병증 발생의 차이는 없었다. **결론** : EUS를 통한 조직학적 검사는 형태학적 진단에 유의한 합병증 발생의 증가 없이 시행될 수 있으며 TCB를 통한 생검은 조직학적 검사의 민감도를 향상시키는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

췌장의 전이성 종양

국군서울지부병원, 서울대학교 의과대학 내과학교실², 외과학교실³, 병리학교실⁴, 동국대학교 의과대학 내과학교실⁵

*박주경² · 윤원재 · 이상협² · 류지곤² · 김용태² · 윤용범 · 장진영³ · 김선희³ · 김우호⁴ · 이준규⁵

목적 : 췌장의 전이성 종양은 드물게 발생하며, 대개의 경우는 전신적인 전이에 동반된 경우이다. 그러나 췌장에 국한된 전이성 종양은 절제할 경우 비교적 장기간의 생존을 기대할 수 있다. 본 연구는 우리 나라의 췌장의 전이성 종양의 특징을 평가하기 위해 시행되었다. **방법** : 1997년 1월부터 2005년 6월까지 서울대학교병원에서 병리학적으로 확진된 췌장의 전이성 종양 환자 25명의 임상적 특징 및 치료 결과를 조사하였다. **결과** : 남자는 19명, 여자는 6명이었으며 췌장의 전이 진단시 평균 연령은 58.2세였다. 원발 종양은 신세포암이 8예로 가장 많았고 위선암 5예, 대장직장암 2예, 간암, NK-T 세포 림프종, 흉선 카르시노이드, 위장관 간질 종양, 지방육종, 담관암, 골육종, 흑색종, 비소세포성 폐암, 소세포성 폐암이 각각 1예였다. 11명의 환자는 전이 진단시 증상이 없었다. 원발 종양의 진단 후 평균 5.8년 경과 후 췌장 전이가 진단되었다. 치료는 수술 7예, 수술과 항암 화학요법 병행 7예, 항암 화학요법 5예, 방사선 치료 1예, 고식적 치료 5예였다. 췌장 전이 진단 후 평균 생존 기간은 44.3개월이었다. 단변량 분석에서 원발 종양이 신세포암인 경우, 무증상인 상태에서 췌장 전이가 발견된 경우, 원발 종양 진단부터 췌장 전이 진단까지의 기간이 43개월 이상인 경우, 치료 방법에 수술이 포함된 경우가 그렇지 않은 경우에 비해서 평균 생존 기간이 길었다. **결론** : 췌장의 전이성 종양은 원발 종양 진단 후 긴 시간이 지난 후 발생할 수 있다. 악성 종양, 특히 신세포암의 기왕력이 있는 환자에서 췌장의 종양이 발견되는 경우에는 적극적인 치료를 하는 것이 바람직할 것으로 생각한다.