

내시경적 유두부 풍선확장술에 의한 총담관결석제거시 결석제거의 성공률 및 결석제거횟수에 영향을 미치는 인자의 분석

순천향대학교 의과대학 내과학교실 · 소화기연구소
조영덕*, 김영석 · 문종호 · 이문성 · 심찬섭

목적: 총담관결석의 제거에 있어 가장 보편적인 방법은 내시경적 유두괄약근절개술(endoscopic sphincterotomy)을 시행한 후 바스켓 혹은 결석제거용 풍선도관을 이용하여 결석을 제거하는 방법이나, 최근 유두괄약근의 기능을 보전할 목적으로 내시경적 유두부 풍선확장술(endoscopic papillary balloon dilatation, 이하 EPBD)이 많이 시행되고 있다. 그러나 아직까지 내시경적 유두부 풍선확장술에 의한 총담관결석제거술시 결석제거의 성공률 및 결석제거횟수에 영향을 미치는 인자에 대해서는 연구가 미비한 실정이고, 알려진 바가 많지 않기 때문에 연구자들은 이들 인자들을 분석해 보고자 본 연구를 시행하였다. **방법:** 1996년 10월부터 1998년 7월까지 총담관결석으로 진단된 환자 57명(평균연령: 62.3세, 남:녀=1:2)을 대상으로 환자의 성별, 나이, 결석의 최대직경, 결석의 갯수, 방유두개설의 존재유무, 총담관원위부의 협착유무, 기계적쇄석술의 병용여부, 총담관의 직경, 유두부의 확장시간 및 압력, nitrate 제제의 사용여부 등이 결석제거성공률, 결석제거에 소요되는 시간, 내시경적 결석제거술의 횟수에 미치는 영향을 분석하였다. **성적:** 1) 총담관 결석의 평균갯수는 2.4(1-9)개였으며, 결석의 직경은 14.2 (5-35) mm였고, 방유두개설은 11례(19.6%)에서 관찰되었다. 유두부협착이 4례에서 관찰되었으며, 기계적쇄석술은 25례에서 시행하였고, 총담관의 직경은 12.8 (7-35) mm, 유두부의 확장시간은 60초간 확장시킨 예가 25례, 120초간 시킨 예가 32례였다. 10례(17.5%)의 환자에서는 nitrate 제제를 투여하였다. 2) 1회의 수기로 결석의 완전제거가 가능하였던 예는 47례(82.5%)였고, 전체적인 결석제거의 성공률은 91.2% (52/57)였으며, 결석의 완전제거를 위해 시행된 내시경적 시술의 횟수는 1.3(1-3)회였다. 1회의 내시경술로 결석의 완전제거가 가능하였던 중례에서 결석제거술에 소요된 시간은 평균 35분이었다. 3) 결석의 크기가 15 mm 이상으로 크고 3개 이상일 경우 결석제거에 소요되는 시간이 길었으며($p<0.05$), 내시경적 결석제거술의 횟수도 증가하였으나 전체적인 결석제거율에는 차이가 없었다. 또한 결석이 15 mm 이상이면서 총담관원위부에 협착이 있는 경우 결석제거의 실패율이 증가하였다. 4) Nitrate 제제를 투여한 군에서 결석제거에 소요되는 시간이 감소하는 경향이 있었다($p>0.05$). 5) 그 외 환자의 성별, 나이, 방유두개설의 존재유무, 총담관의 직경, 유두부의 확장시간 및 압력 등은 결석제거의 성공률, 결석제거에 소요된 시간 및 내시경적 시술의 횟수와 특별한 상관관계를 보이지 않았다($p>0.05$). **결론:** EPBD에 의한 총담관결석 제거시 총담관결석의 크기 및 갯수, 원위부 총담관의 협착유무 등을 잘 고려하여 환자를 선택하여야 결석제거의 성공률을 향상시키고 결석제거시간을 단축시킬 수 있으며, nitrate 제제의 투여가 시간의 단축에 도움이 되리라 생각된다.

간의 담관암의 임상적 고찰: 예후인자 분석을 중심으로

서울중앙병원 내과, 진단병리과¹

주원호*, 명승재, 김명환, 이성구, 김홍자, 임병철, 유교상, 박은택, 서동환, 민열일, 공경열¹

목적: 간의 담관암의 예후에 영향을 주는 인자로는 근처치 절제 여부, 병기, 종양의 조직학적 유형 및 분화도, 종양의 담관내 위치, 종양의 육안 소견 등이 제시되어 왔으나 보고자마다 상이하였다. 이에 저자들은 간의 담관암의 생존율 및 예후 인자 등을 조사하기 위해 본 연구를 시행하였다. **대상 및 방법:** 1989년 6월부터 1996년 12월까지 서울중앙병원에서 간의 담관암으로 진단 받은 193명을 대상으로 후향적으로 임상 소견 및 생존율을 분석하였으며 간분부암은 대상으로 제외하였다. **결과:** 전체 환자의 평균 연령은 61.9(17-87)세, 남:녀 비는 2.5 : 1이었다. 주 종양은 황담(58.0%), 복통(40.4%), 발열 및 오한(9.8%) 순이었다. 동반 질환으로는 담도 결석(17.6%), 간혹종양(3.1%), 담관 낭종(2.1%) 등이었다. 종양 표지자 중 CEA의 민감도는 정상 상한 값 6 ng/ml로 할 때 23.1%였고, CA19-9의 민감도는 정상 상한 값 37 u/ml로 할 때 74.4%였다. 간의 담관의 위치에 따른 분류는 상부가 32.1%, 중부가 31.6%, 하부는 31.0%였다. 근처치 절제술을 받은 108예 중 병기 I은 11.1%, 병기 II는 30.6%, 병기 III은 7.4%, 병기 IV-A는 49.1%였다. 조직학적인 유형은 선암이 106예였고 편평선암이 2예 있었다. 분화도가 좋은 경우는 36.6%, 중등도인 경우는 46.6%, 나쁜 경우는 16.8%였다. 전체 환자의 1년, 2년, 3년 및 5년 생존율은 각각 49.9%, 32.2%, 23.4% 및 17.8%였다. 근처치 절제술을 시행 받은 108예의 1년, 2년, 3년 및 5년 생존율은 각각 70.0%, 48.0%, 37.1% 및 27.2%로 근처치 절제술 받지 않은 군의 24.0%, 12.5%, 7.1%, 3.0%보다 유의한 생존율의 향상이 있었다($p<0.0001$). 병기 I의 1년, 2년, 3년, 5년 생존율은 각각 75.0%, 66.7%, 66.7%, 57.1%였고 이와 비교하여 병기 II의 생존율은 75.4%, 62.5%, 52.8%, 35.6% ($p=0.68$), 병기 III의 생존율은 62.5%, 25.0%, 25.0%, (5년 생존율은 미상) ($p<0.05$), 병기 IV-A의 생존율은 66.0%, 38.4%, 24.4%, 16.3% ($p<0.05$)였다. 분화가 좋은 군의 1년, 2년, 3년, 5년 생존율은 각각 78.2%, 63.0%, 48.7%, 42.6%였고 이와 비교하여 중등도 분화군의 생존율은 67.7%, 36.8%, 29.5%, 16.8% ($p<0.05$), 분화가 나쁜 군의 생존율은 57.8%, 43.3%, 28.9%, (5년 생존율은 미상) ($p<0.05$)였다. 담관내 종양의 위치 및 육안 소견에 따른 유의한 생존율의 차이는 관찰되지 않았다. **결론:** 간의 담관암의 5년 생존율은 근처치 절제술을 받은 경우 27.2%, 받지 않은 경우 3.0%였다. 간의 담관암의 생존율에 영향을 미치는 인자로는 병기, 근처치 절제 여부 및 종양의 조직학적 분화도의 3가지가 유의하였다. 그러나 종양의 육안 소견이나 간의 담관내 위치에 따른 생존율의 차이는 없었다.