

동시 항암화학-방사선요법 후 근치적 절제술을 시행한 진행성 위암종 1례

Department of Internal Medicine, Department of Gastroenterology¹, Department of Pathology², Department of Surgery³, Department of Radiation Oncology⁴, Yonsei University College of Medicine

*김승업¹ · 방승민¹ · 박승우¹ · 송시영¹ · 김호근² · 표주연² · 형우진³ · 성진실⁴

서론 : 전제계적으로 위암은 5번째로 흔한 악성 종양이며 암으로 인한 사망 원인 중 2위를 차지하고 있다. 우리나라의 경우 최근 위내시경을 통한 조기 진단이 늘어나고 발병률 자체는 감소하고 있으나 아직도 발생률에서 1위를 차지하고 있다. 위암은 예후가 불량하지만 최근 수술 기술과 전신 항암화학요법의 발전, 방사선 요법의 접목으로 국소재발률과 생존기간 향상에 많은 진보가 있었다. 그 중에서 수술 전 시행하는 항암화학 요법에 방사선 치료를 추가하는 복합 요법에 대한 연구가 최근 활발하게 진행되고 있으며, 그 배경으로는 1) 방사선은 산화가 잘 되어 있는 조직에 더 효과적이며 수술 전 조직이 그러하다는 점, 2) 수술 전 방사선 치료가 R0 절제술을 조금 더 가능하게 할 수 있다는 점, 3) 수술 전의 환자 상태가 충분한 양의 항암화학 약물과 방사선의 양을 받아들이기 용이하다는 점 등이 장점이라 하겠다. 저자들은 위장막을 침범하고 위주위 림프절과 복강림프절까지 파급된 국소적으로 진행된 위암을 수술 전 동시 항암화학-방사선요법을 시행하고 이후 근치적 수술을 시행한 증례를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고한다. **증례 :** 1) 임상 소견: 42세 남자 환자는 최근 약 1년간 공복시 상복부 통증이 있어 개인 병원 내원하여 시행한 상부 위장관 검사상 진행성 위암 소견 보여 전원 되었다. 내원 당시 전신 무력감을 호소하는 것 이외에는 다른 신체검사나 중앙 표지자를 비롯한 혈청 검사에서는 이상이 없었다. 2) 영상 소견: 내시경 소견에서는 Borrmann III형의 진행성 위암이 전정 부위에서 관찰되었고 복부전산화단층촬영에서도 위전정부위에 종양이 관찰되었으며 복강림프절을 비롯한 위주위림프절 비대의 소견이 관찰되었다. PET 검사에서 타 장기의 전이는 없었다. 3) 진단 및 치료: 국소적으로 진행된 진행성 위암으로 진단하고 동시 항암화학-방사선 요법으로 치료를 시작하기로 하였다. 동시 항암화학-방사선요법 이후 시행한 추적 복부 전산화단층촬영에서 림프절의 비대 소견은 남아 있었으나 위암은 부분 반응 소견을 보였고 이후 근치적 목적으로 부분 위절제술을 시행하였다. 현미경 검사에서 거의 완전히 괴사된 조직을 관찰할 수 있었으며 cytokeratin 염색에서 몇 개의 세포가 위장의 근육층에서 양성인 것으로 판명되어 극소수의 암세포가 남아 있을 가능성을 시사하였으며, 일부 림프절에서는 암세포가 죽은 부위로 생각되는 섬유성 결절(fibrous nodule)들이 발견되어 수술 후 추 추가적인 전신 항암 화학요법을 시행하기로 하였다. 현재 6차 전신 항암화학요법을 시행하였으며 추적 검사에서 재발을 시사하는 소견 없이 관찰중이다.

2년 동안 육안적 형태 변화를 보이면서 진행하지 않은 조기 위암 1예

조선대학교 의과대학 내과학교실

*한경택 · 김 원 · 김영대 · 박찬국 · 김만우

서론 : 조기 위암에 있어 암 조직의 궤양성 변화가 양성 소화성 궤양과 비슷하게 치유, 재발을 되풀이하며, 조기암의 상태를 수개월 내지 수년간 지속한다고 알려져 있다. 이런 현상을 조기 위암의 생활사라고 하며, 어느 시기에 관찰하느냐에 따라서 육안적 형태 변화가 달 라 질 수 있으며, 감별진단을 위해 내시경적 생검을 통한 주의 깊은 경과 관찰이 요구된다. 그러나 이런 위암의 주기적 변화는 임상적으로 관찰하기 어렵고, 모든 조기 위암에서 이러한 생활사를 갖는 것은 아닌 것으로 보고되고 있다. 저자들은 2년전 EGC IIc+III 형에서 3개월후 IIb형으로, 또 2년후 EGC IIa 형으로의 변화를 보이면서 거의 진행하지 않은 조기 위암 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증 례 :** 67세 여자 환자로 2년 전 흑색변을 주소로 내원하여 시행한 상부 위장관 내시경에서 위 상체부 후벽측에 약 1.5cm 크기의 궤양성 병변 관찰되어 출혈 치료 후 퇴원하였다. 그 후 3개월 후 내원하여 추적 관찰한 상부 위장관 내시경 검사에서 궤양성 병변은 모두 호전 되었고, 평평한 반흔 조직만 관찰되었고, 조직검사를 시행하였다. 이후 환자 추적되지 않았으며, 2년 후 복부 동통을 주소로 다시 내원하여 시행한 복부 전산화 단층 촬영에서 횡행결장의 점막 부종 소견과 내강이 좁아진 소견 관찰되었다. 저자들은 2년전 조직 검사에서 adenocarcinoma, poorly differentiated type를 진단된 것을 확인하고, 위암의 대장 전이를 의심하여 시행한 상부 위장관 내시경 검사에서 2년전 궤양성 병변을 보였던 상체부 후벽측에 발적을 동반한 약간의 용기성 점막 조직 이외에 특이 소견 보이지 않았으며, 이 부위에서 10조각의 조직 검사 시행하였다. 대장 내시경 검사에서는 횡행 결장에 매우 심한 발적과 부종성 변화가 관찰되었으며, 내강의 폐쇄 소견은 보이지 않았으나 내시경의 내강 통과가 어려울 정도로 좁아져 있어 그 부위에서 10조각의 조직 검사 시행하였다. 조직 **검사 결과** 위에서는 10조각 중 1조각에서 adenocarcinoma, poorly differentiated type 진단되었고, 대장에서는 만성 염증조직 이외에 특이 소견 보이지 않았다. 이에 위와 대장 모두 수술 하기로 결정하고 외과 협진하에 수술 시행하였다. 수술후 얻어진 전체 조직 소견에서 위에서는 약 5mm 이하의 조직에서만 점막에 국한된 adenocarcinoma 진단 되었고, 대장에서 악성 세포는 관찰되지 않았다. **결 론 :** 본 증례는 수년간 진행하지 않고 육안적 형태 변화를 나타낼 수 있는 조기 위암의 생활사를 잘 보여 주었으며, 이와 같이 조기 위암 진단에 있어 내시경적 생검을 통한 적극적인 추적 관찰이 매우 중요함을 알려 주었다.