

간암의 치료와 예방 (1)



김 정 통
서울의대 내과학교실

1. 서론

간에 발생하는 모든 악성 종양을 간암이라 하는데, 간암은 크게 두 가지로 나누어진다. 즉 원래 간 자체에서 암이 발생하여 자라기 시작하는 원발성 간암과, 다른 곳에서 발생한 암이 간으로 전이가 되어 자라기 시작하는 전이성 간암으로 분류될 수 있다.

본 글은 주로 원발성 간암에 대한 내용이며 원발성 간암의 대부분은 “간세포암”이 차지하고 있기 때문에 앞으로 본 글에서 간암이라 함은 이 간세포암만을 지칭하는 것으로 한다.

우리나라에서 간암의 발생빈도는 전체 암환자의 10%를 차지하여, 장기별로 살펴볼 때 위, 자궁, 폐 등에 이어 네번째로 흔한 암이다. 그러나 일단 간암에 걸리게 되면 다른 암보다도 훨씬 치명적이어서 암에 의한 사망 순서로 따졌을 때에는 위암 다음에 간암이 차지하고 있다.

그런데 다른 나라와 비교해 보면 국민건강에 있어 간암의 문제점은 더욱 심각한데, 성인의 사망 원인중 간암에 의한 사망률은 인구 10만명당 24명으로 세계에서 가장 높은 것으로 알려져 있다.

간암으로 확진을 받은 경우에 그 예후는 극히 불량하여 대개 6개월 이내에 사망하는 것으로 알려졌다. 그러나 최근 간암을 조기 진단하는 방법들이 개발되고 간암에 대한 여러가지 치료방법들도 급속히 발달되어, 요즘에는 간암으로 진단받고도 적절한 치료로서 오래 사는 경우가 많이 늘어났으며 완치되는 사람도 상당수 이르게 되었다. 그러나 역시 가장 좋은 것은 처음부터 간암에 걸리지 않도록 예방하는 것이 중요하다.

따라서 본 글에서는 최근 빠른 속도로 발전되어 온 간암의 치료방법들에 대해 먼저 소개하고, 간암을 예방하기 위해서 국민보건적인 차원에서 어떠한 노력을 기울여야 하는지에 대해 기술하고자 한다.

2. 간암의 치료

대부분의 다른 암들이 그렇듯이 간암도 암이 있는 부위만을 외과적 수술로서 완전히 제거해 버리는 것이 가장 확실하게 암 자체를 완치시킬 수 있는 방법이다.

그러나 위암이나 대장암과 같은 암에서는 위나 대장의 상당부분을 암과 같이 잘라 내어도 사람이 살아가는데 그다지 큰 문제를 일으키지 않는데 반해, 간암에서는 간암을 제거하는 과정에서 어느 정도 이상의 간을 잘라내게 되면 나머지 남아 있는 간이 제대로 기능을 하지 못하여 황달이 생기는 등 환자의 생명이 심각하게 위태로워질 수 있는 차이점이 있다.

특히 우리나라에서는 간암 환자의 약 85%가 간이 굳어진 간경변증을 같이 가지고 있어서 암이 발생하기 이전부터 이미 간의 기능이 매우 떨어져 있기 때문에 간암을 절제하는 수술을 받고 나서 간부전증에 빠질 위험이 높은 환자들이 많다.

따라서 간암의 치료는 간암 종괴자체를 제거하거나 그 크기를 감소시키려는 목표도 중요하지만, 간기능을 어떻게 좋게 유지하느냐 하는 것도 매우 중요한 목표의 하나이다.

여러가지 검사를 통해서 일단 간암이 의심되면 먼저 외과적 수술에 의해 암종이 절제될 수 있는지 그 가능성을 먼저 고려하게 된다.

초음파검사나 컴퓨터단층촬영 등과 같은 방사선학적 검사에서 간암의 크기가 작



우리나라에서는 간암 환자의 약 85%가 간이 굳어진 간경변증을 같이 가지고 있다.

고 종괴의 숫자가 적으며, 혈청을 이용한 간기능검사에서 간기능이 좋을수록 수술 후 완치가 잘 되고 환자의 경과도 좋을 가능성이 높다.

필자가 그동안 경험했던 간암 환자들을 분석하여 보았을 때, 과거 20년간 약 1,200명 정도의 간암 환자들중 간기능이 비교적 좋고 암 종괴도 간의 한쪽에 국한되어 있어서 다행히 수술을 받을 수 있었던 경우는 약 240명으로서, 전체 간암 환자 5명당 1명의 비율로 수술이 가능하였다.

수술로서 암 종양을 제거받은 환자들의 경과를 보면 약 80%가 1년 이상 살 수 있었고 5년 이상 살고 있는 사람도 40%에 이른다.

이에 반해 처음에는 간암이 비슷한 정도로 진행되어 있었는데도 수술을 거부하거나 기타 여러가지 이유로 인하여 별다른

우리나라에서
간암의 발생 빈도는
전체 암의 10%를
차지하고 있다.

치료를 받지 않았던 환자들의 경우에는 1년이상 살 수 있었던 경우가 약 60%이고 5년이상 살 수 있었던 사람은 아무도 없었던 점으로 미루어 보아, 간 기능이 비교적 좋고 종괴가 완전하게 제거될 수만 있으면 수술로서 제거하는 것이 가장 바람직하다고 하겠다.

그리고 간절제술로 간암이 완전히 제거된 이후에도 남아있는 간에서 간암이 재발할 가능성이 있기 때문에 정기적으로 검사를 받아야 한다.

간암 종괴가 간의 경우 양엽모두에 위치해 있거나 기타 다른 이유들 때문에 수술로서 암 종괴를 완전히 제거하기가 불가능한 경우에는 비수술적 방법으로 암 종괴를 파괴시키기 위하여 간동맥화학색전술을 시행하게 된다.

간동맥화학색전술이란 양귀비씨 기름을 변형시킨 리피오돌(Lipiodol)이라는 물질을 항암제와 혼합하여 간암으로 가는 혈관에 주입함으로써 암세포를 죽이는 치료방법을 말한다. 이렇게 해서 암 종괴를 완전히 없애버릴 수는 없다고 하더라도, 반복하여 간동맥화학색전술을 시행하면 종괴의 크기를 현저히 줄일 수 있다. 단, 간동맥화학색전술이라도 수술이 불가능한 모든 간암에 다 적용될 수 있는 것은 아니고 리피오돌(Lipiodol)이 종괴내로 충분히 들어갈 수 있도록 종괴내 혈관이 풍부한 간암에 대해서만 치료가 가능하다.

또한 이 치료방법 역시 시술 후 간기능이 악화될 수 있기 때문에, 황달이나 복수

가 심한 환자와 같이 간기능이 아주 나쁜 환자에게는 적용이 불가능하다. 간동맥화학색전술을 한번 시행받고 나서 암 종괴의 크기가 감소된 이후 수개월이 지나면 대개 다시 종괴가 커지기 때문에 몇 개월에 한번씩 반복하여 시행받아야 한다.

필자의 경험으로는 전체 간암 환자 4명당 1명 비율로 간동맥화학색전술이 시행되었으며, 수술이 불가능한 환자중 간동맥화학색전술을 시행받은 환자들은 이러한 치료를 시행받지 않은 환자들보다 생존 기간이 훨씬 연장되는 등 뚜렷한 치료효과가 있음이 밝혀졌다. 또한 간 표면에서 암 종괴가 파열되어 복강내로 출혈이 심한 상태에서도 간동맥화학색전술을 이용하여 출혈하고 있는 혈관을 막아주면 지혈이 되는 효과도 있다.

경피적 알코올 주입요법이라고 하여 근육 주사를 놓듯이 간암의 종괴에 가느다란 주사침을 직접 꼽고 여기에 알코올을 주입하여 암종괴를 파괴하는 치료방법이 최근에 소개되었는데, 크기가 크지 않은 암종괴의 치료에 효과가 있다고 보고되었다.

그러나 어떠한 환자들에게 이러한 알코올 주입요법이 시행되어야 좋은지와 이의 궁극적 치료성적 등에 대해서는 아직 잘 밝혀져 있지 않아서 현재 연구가 진행 중이다. ㉔

〈편집자 주 : 본 원고는 '93. 9. 10자 보건주보에 게재된 내용임〉