

4개월간 한방치료를 받은 전이성 담낭암 환자 증례

전형준, 조종관, 이연월, 유화승
대전대학교 둔산한방병원 동서암센터

A Case of Advanced Metastatic Gallbladder Cancer Patients Treated with Oriental Medicine for Four Months

Hyung-joon Jeon, Chong-kwan Cho, Yeon-weol Lee, Hwa-seung Yoo
East-West Cancer Center, Dun-San Oriental Hospital of Dae-Jeon University

ABSTRACT

Objectives : To observe the therapeutic effects of Oriental herbal prescriptions on an advanced metastatic gallbladder cancer patient.

Methods : *Hang-Am-Plus* (HAP), *Gun-Chil-Gye-Bok-Jung* (GGJ) and *Se-Gan-San* (SGS) were prescribed three times a day. To observe the therapeutic effects of oriental medical prescriptions, computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI) images, tumor markers and laboratory tests were carried out regularly.

Results : The levels of AST, ALT, ALP, γ -GTP, TB, DB, CA19-9, and CEA decreased significantly from November 29th 2011 to March 14th 2012. There was no interval change on CT images taken between November 15th 2011 and January 3rd 2012.

Conclusions : In this case, it could be concluded that Oriental medicinal treatment might be considered as a palliative alternative therapy for the advanced metastatic gallbladder patient.

Key words : Gall bladder cancer, metastatic, herbal prescription

1. 서 론

담낭 원발암은 전반적인 유병률은 낮지만 담도계의 가장 흔한 악성 종양이다^{1,2}. 남성보다 여성에서 3배 더 발병률이 높고, 진단 빈도는 나이에 비례한다¹⁻³.

원발 담낭암의 예후는 불량하며, 초기의 담낭암은 보통 공존하는 담석증 내지 담낭염으로 인한 염증 증세를 나타내며 우연히 발견된다³. 또한 5년

생존률이 5-13%로 보고되어 있다^{4,5}. 진단은 예측할 수 없거나 지연되는데, 그것은 모호하고 불명확한 증상들로 인하여 진단 시기에는 병기가 진행된 상태이며 따라서 더 좋지 않은 예후를 나타내기 때문이다. 또한 담낭암의 경우 hepatic artery(HA)로의 침습이 불량한 예후와 연관되고 있으며 간동맥 주위의 간십이지장인대(hepatoduodenal ligament, HD Lig.) 부위로의 침습 또한 불량한 예후와 연관 있는 것으로 보인다⁶.

요약하자면, 담낭암은 드물지만 불량한 예후를 동반한 공격적인 종양이다. 초기 담낭암이 치료 가능하다 할지라도, 불분명한 증상들 및 초기 담낭암과 혼동될 수 있는 다양한 양성 질환으로 인해 진

· 교신저자: 유화승 대전시 서구 둔산2동 1136번지
대전대학교 둔산한방병원 동서암센터
TEL: 042-470-9132 FAX: 042-470-9006
E-mail: altyhs@hanmail.net

단이 늦어지는 경우가 빈번하다⁷.

Ping⁸ 등은 황금의 주요 활성 성분인 wogonin이 담낭암 세포의 침습 능력을 억제하는 전이 억제 인자인 Maspin 을 활성화시킨다는 결론을 내렸으며, 그 외에도 서⁹ 등이 폐, 림프절, 뼈로 전이된 말기 담낭암 환자를 사상의학적 방법으로 치료한 사례를 1례 발표하였는데, 그로 인해 삶의 질과 제반 증상에 대한 효과를 거두었다. Kim¹⁰ 등은 항암플러스를 투약한 진행성 및 전이성 담낭암 환자 치료 사례 2례를 발표하였는데, 생존기간 연장에 대한 가능성 있는 결론을 보여주었다.

또한 Shaun willimott¹¹ 등은 한약복합제재인 용담사간탕을 사용하여 용담사간탕이 HT-29, HL-60 cell line에 대한 항종양 작용이 있다는 결론을 내었으며, 복합물 중에서 이미 항암작용이 있다고 연구된 단일약물은 시호, 택사, 황금이었다. In vitro 실험에서 HT-29 cell line에 대한 현저한 성장억제가 있었고, HL-60 cell line은 완전히 사멸하였다. Ha¹² 등은 간세포암에 한약복합제재인 대승기탕을 사용하여 전이 인자인 MMP-2를 억제하는 효능이 있다는 결론을 내렸으며, 지실 후박 대황 망초 중 망초만이 유의성 있는 항종양 효과의 가능성을 나타낸다고 보았다.

용담사간탕¹⁰의 주요 약물은 용담초, 시호, 택사로 이 중 시호, 택사는 항암작용이 있다고 연구되어 있다. 또한 대승기탕¹¹에서는 망초가 항암작용의 유의한 가능성을 나타내고 있다고 연구되어 있다. 이에서 더 나아가, 사하작용을 가지거나 이노작용, 통기(通氣)작용을 가진 약물들의 항종양효과에 대해서도 연구해 볼 수도 있을 것이다. 이에 저자는 용담사간탕과 약물 구성이 비슷한 세간산을 이용하여 항종양효과를 이용해보려 하였으며, 이미 Cho¹³ 등의 논문에서 항종양효과가 있다고 보고된 바 있는 항암플러스와 Choi¹⁴ 등의 논문에서 항종양효과가 있다고 보고된 바 있는 단일약물인 건칠을 주 약물로 하는 건칠계복정을 사용하였다.

이에 저자는 담낭암 진단을 받고, 고령, 고 빌리

루빈혈증 등의 이유로 항암화학요법을 시행하지 못하고 한방치료를 택한 환자에게 세간산 및 항암플러스 건칠계복정을 투여하여 일정 기간 동안 병소의 증식 없이 안정된 상태와 증상 호전을 보인 환자 1례를 보고하는 바이다.

II. 증례보고

<증례 1>

1. 환 자 : 김OO. 69세 여성
2. 치료 기간
2011년 11월 29일 ~ 2012년 04월 04일(128일간)
3. 진단명
Gallbladder cancer(adenocarcinoma, moderately differentiated) with Lt. Supraclavicular lymph node(Lt. SCN), common bile duct(CBD), common hepatic duct(CHD), cystic duct, both HA, HD Lig., Rt. intrahepatic duct(RIHD), portocaval area lymph nodes(병기 cT4N1M1. AJCC)
4. 진단일 : 2011년 11월 10일
5. 과거력
 - 1) 척추관협착증 : 2006년 수술
 - 2) 우측 고관절 퇴행성관절염 : 2010년 7월 수술
6. 가족력 : 별무
7. 현병력
본 환자 2011년 10월 중순부터 전신 소양감 호소하며, 2011년 11월 초부터 황달증세 동반하던 중 2011년 11월 4일 OO 대학병원에서 CT 상 담낭암 진단 받았으며 2011년 11월 9일 내시경역행체담관조영술 검사상 CBD 침윤 발견되어 좌측 간내간관(left intrahepatic duct)에 내시경적비담낭관(우측간내담낭관은 삼입불가능)및 담관-십이지장스텐트 삽입하였다. 진단 당시부터 수술 불가할 것으로 판단되었고, 2011년 11월 11일 시행한 fusion whole body PET-CT 검사상 Lt. SCN 원격전이 가 의심되어 조직검사한 결과 원격전이로 판명되었다. 2011년 11월 14일 PET-CT 검사상 Lt.

SCN 에서 섭취증가 소견 보여 림프절 생검한 결과 metastasis consistent with adenocarcinoma 진단받아 수술 불가능 소견 보여 퇴원하였고, 2011년 11월 29일 본원에 입원하였다.

8. 주소증 및 변증소견 -여기서부터

搔癢 黃疸 斑疹 易疲勞 體格(마름) 性格(약간 예민함) 食慾(不良) 消化(不良) 大便(2,3 回/1日, 보통변) 小便(頻尿, 夜間尿, 2, 3 回/1日) 睡眠(淺眠) 舌脈 (舌紅, 脈微浮數) 辨證(肝腎陰虛, 肝氣

鬱結)

9. 임상병리검사 결과

입원당시 AST(0-31 U/l) ALT(0-34 U/l) ALP (30-120 U/l) γ-GTP(7-32 U/l), TB(0.3-1.2 mg/dl), DB(0.1-0.2 mg/dl), CA19-9(0-34 U/ml)가 각각 94 U/l, 116 U/l, 253 U/l, 313 U/l, 3.2 mg/dl, 1.4 mg/dl, 161.36 U/ml 로 정상 범주보다 높게 나왔으며 이 수치들은 치료 기간 동안 대부분 호전되었다(Table 1).

Table 1. Laboratory Findings.

Date	Lab TB (mg/dl) (0.3~1.2)	DB (mg/dl) (0.1~0.2)	AST (U/l) (0~31)	ALT (U/l) (0~34)	ALP (U/l) (30~120)	r-GTP (U/l) (7~32)	CEA (ng/ml) (0~5)	CA19-9 (U/ml) (0~34)
2011/11/29	3.2 ↑	1.4 ↑	94 ↑	116 ↑	253 ↑	313 ↑	1.7 ↑	161.36 ↑
2011/12/05	2.2 ↑	0.7 ↑	49 ↑	52 ↑	166 ↑	174 ↑		
2011/12/17	1.4 ↑	0.4 ↑	26	26	120	109 ↑	2.2	81.68 ↑
2012/01/03	1.3 ↑	0.3 ↑	28	26	122 ↑		2.3	78.33 ↑
2012/02/01	1.1	0.2	31	24	157 ↑		2.8	69.74 ↑
2012/02/24	1.1	0.2	22	15	97		2.3	76.87 ↑
2012/03/14	1.1	0.2	20	10	124 ↑	121 ↑		
2012/03/26			15	6	92	79 ↑	1.2	162.77 ↑
2012/04/28	0.6	0.2	26	8	130 ↑	70 ↑	0.8	73.50 ↑
2012/05/07	1.0	0.3 ↑			116	30		

* Abbreviation : TB : total bilirubin, DB : direct bilirubin, AST : aspartate transaminase, ALT : alanine aminotransferase, ALP : alkaline phosphatase, γ-GTP : gamma-glutamic transpeptidase, CEA : carcinoembryonic antigen, CA19-9 : carbohydrate antigen 19-9

10. 진단 방사선 검사 결과

진단 당시 촬영한 MRI 영상에서 담낭에서부터 RIHD, LIHD와 CBD 및 CHD으로의 전이가 있었고, 담관 및 HA 등을 둘러싸고 있는 HD Lig. 로의 침윤 의심되었다. 또한 Rt. HA으로의 직접적 침습을 통한 전이 있었으며 Lt. HA 의 분지 부위로의 침습이 의심되었다. 이는 2012년 2 월 24일 MRI 영상상에서 담낭의 경계가 더 불분명해졌으며 중양의 담낭, 담도 주변 간 침습이 더 진행된 소견을 보였으나, 간내

담도의 확장 정도는 2011년 11월 08일 MRI 영상에 비해 줄어들었다. 담낭의 종괴로 보이는 부분은 2011년 11월 08일 MRI 영상에 비해 더 흐릿해진 경향을 보여 염증 소견이 더 증가한 것으로 보인다(Fig. 1).

진단 시 촬영한 CT 상에서 담낭 주변의 양측 cystic duct, CBD, CHD 와 Rt. HA으로의 직접적인 침습이 있는 것으로 판명되었으며, Lt. HA 및 HD Lig.로의 침습 또한 의심되는 것으로 판명되었다(Fig. 2).

2011년 11월 11일 PET-CT 영상에서는 담낭 부위의 섭취 증가를 볼 수 있었으나, 2012-03-06일 PET-CT 영상상 담낭 부위의 섭취 증가범위가 2011년 11월 11일 PET-CT영상에 비해 더 확대되었고 간의 다른 부위로도 퍼진 것을 볼 수 있다. 또한 복막쪽으로는 섭취 증가 또한 보여 간 및 복막 전이가 의심되는 결과를 보였다 (Fig. 3).

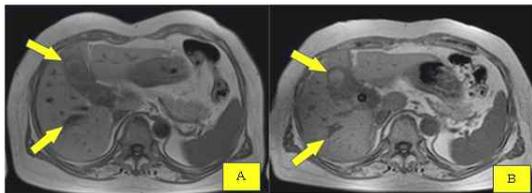


Fig. 1. MR Cholangio+upper abdomen with enhance follow up.

A : 2011-11-8 Abdomen MRI with enhancement (MR cholangiography)

Consistent with GB cancer with direct invasion to the left and right main duct, CBD, CHD and the right hepatic artery and R/O invasion to the left hepatic artery bifurcation level and lymph node metastasis in hepatoduodenal ligament.

B : 2012-02-24 Abdomen MRI with enhancement (MR cholangiography)

Imp Mass in GB with more advanced pericholecystic hepatic infiltration since 2011-11-8.

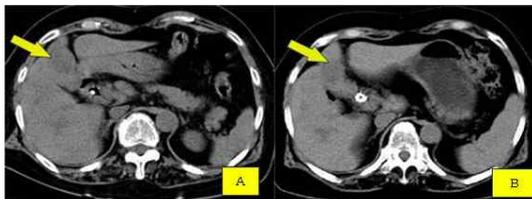


Fig. 2. CT, dynamic Biliary follow up.

A : 2011-11-15 CT, dynamic Biliary

Consistent with GB cancer, extending to the right 2nd confluent level and common hepatic duct with suspected invasion of right hepatic artery, multiple lymph nodes abutting the common hepatic artery and left hepatic artery and paranchymal invasion in S5

B : 2012-01-03 CT follow up

No significant interval change since 2011-11-15 CT.

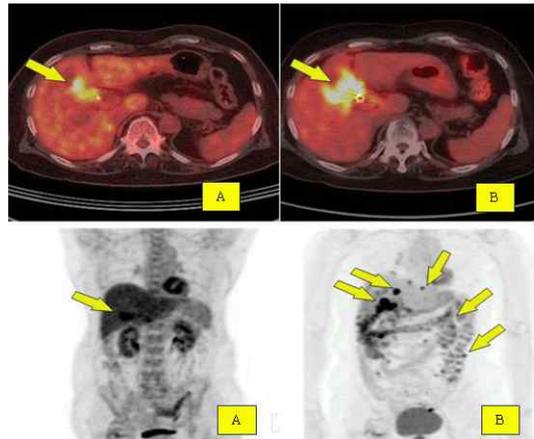


Fig. 3. Fusion whole body PET(F-18 FDG).

A : 2011-11-11 PET-CT

Gall bladder cancer (dilated intrahepatic bile ducts)

B : 2012-03-06 PET-CT

Hypermetabolic GB cancer with hypermetabolic peritoneal carcinomatosis.

11. 치료방법

주치료 약물: 세간산, 항암플러스, 건칠계복정
입원시부터 세간산, 항암플러스(HAP), 건칠계복정은(GGJ) 3회/1일 복용을 원칙으로 하였으며 용량은 일일 총 360 cc(세간산)와 1500 mg (HAP), 1500 mg(GGJ)을 투여하였다. 세간산과 항암플러스 및 건칠계복정의 구성약물은 다음과 같다(Table 2).

2011년 11월 29일부터 2011년 12월 17일까지 약 3주간, 2012년 03월 13일부터 2012년 03월 19일까지 1주간, 2012년 04월 27일부터 2012년 05월 14일까지 약 3주간 입원치료를 하였으며, 세간산은 2012년 04월 04일까지 복용하였고, 이후로는 상태 악화되어 복수, 장폐색 등 증상 발생하여 증상 및 삶의 질 관리를 목적으로 한 치료를 하였다. 항암플러스와 건칠계복정은 일일 총 용량 각각 1500 mg씩을 유지하며 2012년 04월

30일까지 복용하였고, 이후로는 복수, 장폐색 및 악액질 증후군 등으로 식이가 거의 불가능하게 되어 복용하지 못하였다.

Table 2. Prescriptions of *Sae-Gan-San*, *Hang-Am-Plus* and *Gun-Chil-Gye-Bok-Jung*.

Prescription name	Scientific name	Relative amount (g)
<i>Sae-Gan-San</i>	Ostericum koraenum	8.0
	Angelicae Gigantis Radix	8.0
	Menthae herba	8.0
	Saposhnikoviase Radix	8.0
	Rhei Rhizoma	8.0
	Cnidii Rhizoma	8.0
	Gardeniae Fructus	8.0
	Glycyrrhizae Radix	8.0
	Gentianae Scabrae Radix	8.0
	Total amount	72.0
Prescription name	Scientific name	Relative amount (g)
<i>Hang-Am-Plus</i>	Panax noto-ginseng Radix	0.095
	Cordyceps Militaris	0.071
	Cremastrae appendiculata Tuber	0.071
	Panax ginseng Radix	0.071
	Bovis Calculus	0.048
	Margarita	0.048
	Boswellia carteri	0.048
	Commiphora myrrha	0.048
	Total amount (1 capsule)	0.5
Prescription name	Scientific name	Relative amount (mg)
<i>Gun-Chil-Gye-Bok-Jung</i>	Rhus verniciflua stokes	0.25
	cinnamomi ramulus	0.05
	Hoelen	0.05
	persicae semen	0.05
	Moutan Cortex Radicis	0.05
	Paoniae radix alba	0.05
	Total amount (1 capsule)	0.5

12. 치료 경과

본 환자는 2011년 11월 10일 시행한 endoscopic biliary biopsy를 통하여 adenocarcinoma, moderately differentiated with Both cystic duct, CBD, CHD, Rt. HA invasion 진단받았고, 2011년 11월 14일 PET-CT 검사상 Lt.SCN 에서 섭취증가 소견

보여 림프절 생검한 결과 metastasis consistent with adenocarcinoma 진단받아 수술 불가능 소견 보였으며, 고령 및 항암 부작용 염려로 인해 양방치료를 거부하고 한방치료를 선택한 후, 2011년 11월 29일 본원 입원치료를 시작하였다. 진단 시 촬영한 CT 상에서 담낭 주변의 양측

cystic duct, CBD, CHD와 Rt. HA로의 직접적인 침습 있는 것으로 판명되었으며, Lt. HA 및 HD Lig.로의 침습 또한 의심되는 것으로 판명되었다(Fig. 1, 2). 2011년 11월 11일 시행한 PET-CT 상 침습이 의심되었던 HD Lig.로의 침습이 판명되었으며, 동시에 Lt. SCN으로의 전이가 새롭게 의심되었다. 2011년 11월 15일 시행한 CT(biliary dynamic) 상에서 common HA와 좌측 HA 림프절로의 전이 소견 보였으며, 간(S5)실질로의 침습도 판명되었다. 본원 방문 후 2012년 1월 3일 CT 촬영하였으며 2011년 11월 8일 CT 영상과 비교 판독시 큰 변화 없이 2개월간 안정상태를 유지하였으나, MRI 영상상으로는 2011년 11월 18일에 비해 2012년 2월 24일 영상에서 담낭 종괴의 담낭, 담도 주변 간으로의 침습이 더 진행된 소견을 보였고, 2012년 3월 6일 PET-CT 영상상으로는 2011년 11월 11일 PET-CT 영상에 비해 담낭의 섭취가 증가하였고 간 부위의 섭취 증가도 새롭게 확인되었다. 또한 복막 쪽의 섭취 증가 소견 보여, 간 및 복막 전이를 의심케 하는 소견이 나왔다. 종양 표지자인 CA19-9는 입원당시 161.36 U/ml였으나 2011년 12월 17일 검사상 81.68 U/ml로 감소하였고 2012년 1월 3일에는 78.33 U/ml로 감소하였으며 2012년 2월 1일 검사상 69.74 U/ml로 점차 감소하였고 2012년 2월 24일 76.87 U/ml로 약간 증가하였다. 2012년 3월 26일 검사상 162.77 U/ml로 증가 소견을 보였고 다시 2012년 4월 28일 검사상 73.50 U/ml으로 감소하였다.

입원 당시 주소증인 전신 소양감, 황달 및 발진, 식욕부진, 소화불량은 모두 Grade 2에서 전반적으로 감소 내지 유지되다가 첫 입원의 마지막 날인 2011년 12월 17일에 Grade 1으로 측정되었다. 간헐적인 발열(최고 39 °C)은 빈도와 정도 모두 감소하여 2011년 12월 9일 이후로 2011년 12월 17일까지는 37.5 °C 이상의 발열은

없었고, 이후 사망 전 본원 마지막 입원일인 2012년 5월 14일까지도 2012년 03월 14일에 37.7 °C로 올랐던 것을 제외하고는 37.5 °C 이상의 발열은 없었다. 체중은 2011년 11월 29일 62 kg에서 2012년 03월 13일까지 62.5 kg으로 비슷하게 유지되어오다 2012년 05월 08일에는 복수로 인하여 67.5 kg까지 증가하였다. 또한 삶의 질 평가척도인 ECOG(Eastern Cooperative Oncology Group) performance status는 입원 당시인 2011년 11월 29일 G2로 시작하여, 2012년 3월까지 G2를 유지하다가, 2012년 4월 말부터 G3, 2012년 5월에는 G4로 악화되었다. 이는 2012년 4월초까지 복용한 세간산이 삶의 질 유지에 일정 정도 도움이 되었다는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

III. 고찰

담낭암은 불량한 예후를 가지며 매우 진행된 상태에서 발견된다. 초기에 담낭암을 발견해낸다는 것은 매우 어려운데 그 증상이 만성 담낭염과 같은 양성(benign) 질환들과 매우 비슷하기 때문이다. 많은 초기 담낭암 사례에서 미세한 현미경적인 비정상상을 잘못 해석하는 일이 발생한다. 방사선학적 및 임상적 발견들은 오진을 피하는데 중요한 도움이 될 수 있다¹⁵. 제한된 병기의 담낭암 환자 또는 담관암 환자에 대한 일차적인 치료는 근치적 절제이나, 이러한 환자들마저도 재발율이 높다. 대다수의 담낭암은 국소적 침범 또는 진행된 병기의 상태로 발견된다. 국소적으로 진행되거나 전이된 담낭 또는 담관암 환자의 기대여명은 대략 3-6개월이며, 결국 초기에 질환을 발견하지 못하는 것이 불량한 예후와 직결된다¹⁵. 5년 생존률은 5% 미만이다¹⁶.

60%의 담낭암은 기저부(fundus)에서 발생한다. 간, 림프절 그리고 다른 장기로의 침범이 빈번하다. 조직학적으로 가장 많은 것은 체담형의 선암이다.

조직학적인 형태의 판정 및 담낭선암과의 감별은 어려운 일이다¹⁷. 또한 담낭암은 80%에서 담석과 연관되어 있으며, 10-20%에서 석회화 담낭과 연관이 있다. 담석의 크기 또한 위험 인자로 작용하며 3 cm 이상의 담석은 악성으로 발전할 큰 위험성을 가진다. 최근 들어 임상적, 역학적인 연구들은 담석증과 담낭암과의 연관성을 제시하였다¹⁸. 현재 진행성 담낭암에 대한 표준치료법은 없다. 보통 대부분, Gemcitabine 단일 제제 또는 5-FU를 사용한다¹⁹. 또한 황달은 담낭암 환자의 30-50%에서 나타난다²⁰. 황달은 담낭암 또는 담관암 환자에게 있어 불량한 예후 인자이나, 황달의 존재가 절제술을 불가능하게 만드는 것은 아니므로 반드시 수술을 배제할 필요는 없다²¹.

따라서 황달 증세의 완화를 통하여 환자의 예후를 호전시킬 수 있을 것이라는 가능성 아래, 간내순환 울체를 해소하는 약효를 지닌 복합 약물제제인 세간산을 투약하기로 하였고, 단지 증상의 호전만으로도 담낭암 자체의 예후가 좋아진다는 연구 결과를 바탕으로 치료를 진행하였다. 보조적으로 신생혈관 증식 억제 효과가 있는 항암플러스 및 항종양 효과가 있는 것으로 알려진 윗나무 성분이 함유된 건칠계복정을 투약하였다.

본원에서 담낭암 환자에게 적용한 복합적 한방치료 중 세간산, 항암플러스와 건칠계복정의 효능을 연구하기 위하여 입원기간 중 세간산을 1일 3회 총 360 cc, 항암플러스와 건칠계복정을 각각 1일 3회 총 1500 mg씩 투여한 1명의 환자 증례를 분석하여 환자의 투여기간, 예후와 관련된 임상증상의 변화, CT, PET-CT, MRI를 통한 종괴의 변화, 무병생존기간 등을 판정하고자 하였다.

세간산(강황, 당귀, 박하, 방풍, 대황, 천궁, 치자, 감초) 은 왕호고의 저서 중에 기재된 처방으로 용량을 원방의 2배(각 8 g)로 증량하여 사용하였고, 박하와 대황은 탕전을 마치고 20분 전에 넣어 그 약성의 약화를 막았다.

용담사간탕¹⁰의 실험례에서는 다양한 한약복합

제제를 이용한 실험을 통하여 유의성 있는 한약복합제제에 대한 연구 가능성을 보았으며, 대승기탕¹¹의 실험례에서는 한약복합제제의 사용에서 항암효과를 갖는 특정 약물이 나타내는 효과에 대한 연구 가능성을 생각할 수 있을 것이다.

황달의 증세가 곧 담낭암 환자의 예후와 연관이 있다는 보고를 근거로 하여 생각해 본다면, 황달 증세가 있는 진행성 또는 전이성 담낭암 환자의 황달 증세를 완화시키는 것만으로도 일정 정도의 의미있는 간 및 담낭의 항종양 효과를 가져올 것으로 기대할 수 있을 것이다. 향후 간 및 담낭암에 대한 한약복합제제 및 단일 약물에 관한 활발한 연구가 이루어질 것으로 기대하는 바이다. 또한 담낭암의 경우 진행성 또는 전이된 상태의 담낭암일 경우 항암화학요법의 치료효과가 미미하여, 한방적인 치료가 효과를 나타낼 수 있는 부분이 적지 않아 보이며, 앞으로 다양하고도 많은 연구가 이루어질 것으로 예상된다.

본 단일 증례 연구에서 69세 여자 환자 김OO은 2011년 11월 4일 간 침범 및 간동맥 침범을 동반한 담낭암을 진단받아 근처적 수술을 하지 못하였고, 또한 황달 증세가 발생하여 화학요법 시행치 못하고 본원 내원한 경우이다. 이러한 진행성 또는 전이성 담낭암 환자의 생존기간은 3-6개월 정도이며 5년 생존률은 5% 미만으로, 담낭암 환자의 황달 증세는 불량한 예후를 나타낸다. 고령 및 항암제 부작용에 대한 염려 때문에 본 환자는 한방치료를 선택하였으며 항암플러스, 건칠계복정, 세간산을 중심으로 한 통상적 한방 약물치료와 침, 뜸치료 등을 병행하였다. 치료를 진행하면서 전반적인 간 수치 및 빌리루빈 수치 저하되며 빠른 속도로 황달 증세 호전되었고 그 수반 증상인 전신소양감 및 발진도 소실되고 있었다. 빌리루빈 수치와 간수치는 정상범위로 회복되었으며 전반적인 증상은 점차 호전 추세에 있었고, 최근까지 별다른 증세 변화 없이 잘 유지되어 오고 있었다. 이후 간헐적 발열 및 황달 증세 보이며 유지되다가, 2012년 3월

6일 PET-CT 상에서 담도의 증가된 확장소견과 함께 근처 간실질부위로의 전이 발견되었고, 또한 복막으로 산발적으로 전이되었다. 이후 복막 전이로 인한 삼출성 복수 등의 증세로 인해 상태 악화되어 2012년 5월 28일 사망하였다.

IV. 결 론

전이성 담낭암 환자에게 세간산, 항암플러스, 건칠계복정을 중심으로 한 한방치료를 시행한 결과 대부분의 생존기간동안 증상, 혈액검사 수치들과 삶의 질 등이 안정적으로 유지되었다. 또 영상검사상 3개월간 무병상태를 유지하였다. 이것으로 보아 담낭암 환자들에게 시행된 복합 한방 치료는 진행성 또는 전이성 담낭암 환자의 증상 완화와 그로 인한 삶의 질 유지에 일정 정도 기여를 한 것으로 보인다.

참고문헌

1. Rooholamini SA, Tehrani NS, Razavi MK, Au AH, Hansen GC, Ostrzega N, et al. Imaging of gallbladder carcinoma. *Radiographics* 1994 Mar; 14(2):291-306.
2. Furlan A, Ferris JV, Hosseinzadeh K, Borhani AA. Gallbladder carcinoma update: multimodality imaging evaluation, staging, and treatment options. *AJR Am J Roentgenol* 2008 Nov;191(5):1440-7.
3. Levy AD, Murakata LA, Rohrmann CA. Gallbladder carcinoma: radiologicpathologic correlation. *Radiographics* 2001 Mar-Apr;21(2): 295-314.
4. Henson DE, Albores-Saavedra J, Corle D. Carcinoma of the gallbladder: histologic types, stage of disease, grade, and survival rates. *Cancer* 1992 Sep 15;70(6):1493-7.
5. Ito H, Matros E, Brooks DC, Osteen RT, Zinner MJ, Swanson RS et al. Treatment outcomes associated with surgery for gallbladder cancer: a 20-year experience. *J Gastrointest Surg* 2004 Feb;8(2):183-90.
6. Kobayashi A, Oda T, Fukunaga K, Sasaki R, Ohkohchi N et al. Invasion of the Hepatic Artery is a Crucial Predictor of Poor Outcomes in Gallbladder Carcinoma. *World J Surg* 2012 Mar;36(3):645-50.
7. Chew KM, Mak SW, Peh WC. Clinics in diagnostic imaging(137). *Singapore Med J* 2012 Jan;53(1):70-3
8. Dong P, Zhang Y, Gu J, Wu W, Li M, Yang J, et al. Wogonin, an active ingredient of Chinese herb medicine *Scutellaria baicalensis*, inhibits the mobility and invasion of human gallbladder carcinoma GBC-SD cells by inducing the expression of maspin. *J Ethnopharmacol* 2011 Oct 11;137(3):1373-80.
9. Seo SH, Yoo HS, Lee YY, Song KC, Choi BL, Cho JH et al. A case of cholangiocarcinoma patient with pancreas metastasis. *Korean J Orient Int Med* 2002;23(4):735-40.
10. Kim KS, Yoo HS, Jung TY, Lee YW, Cho CK. Case Series of advanced or metastatic gallbladder cancer patients treated with Hang-Am-Dan. *Korean J Orient Int Med* 2010; 31(3):667-74.
11. Willimott S, Barker J, Jones LA, Opara EI. An in vitro based investigation of the cytotoxic effect of water extracts of the Chinese herbal remedy LD on cancer cells. *Chem Cent J* 2009 Sep 28;3:12.
12. Ha KT, Kim JK, Lee YC, Kim CH. Inhibitory effect of Daesungki-Tang on the invasiveness potential of hepatocellular carcinoma through

- inhibition of matrix metalloproteinase-2 and -9 activities. *Toxicol Appl Pharmacol* 2004 Oct 1;200(1):1-6.
13. Cho JH, Yoo HS, Lee YW, Son CG, Cho CK. Clinical study in 320 cases for cancer patients on the effect Hangamdan. *J. Research Institute of Korean Medicine, Daejeon University* 2004; 12(2):157-75
 14. Choi W, Jung H, Kim K, Lee S, Yoon S, Park J, et al. Rhus verniciflua Stokes against Advanced Cancer: A Perspective from the Korean Integrative Cancer Center. *J Biomed Biotechnol* 2012;2012: 874276.
 15. Giang TH, Ngoc TT, Hassell LA. Carcinoma involving the gallbladder: a retrospective review of 23 cases - pitfalls in diagnosis of gallbladder carcinoma. *Diagn Pathol* 2012 Jan 27;7:10.
 16. American Cancer Society. Cancer facts & figures 2010. Atlanta: American Cancer Society; 2010, p. 1-62.
 17. Pandey M, Pathak AK, Gautam A, Aryya NC, Shukla VK. Carcinoma of the gallbladder. A retrospective review of 99 cases. *Dig Dis Sci* 2001 Jun;46(6):1145-51.
 18. Albores-Saavedra J, Chable-Montero F, Angeles-Albores D, Schwartz A, Klimstra DS, Henson DE. Early gallbladder carcinoma: a clinicopathologic study of 13 cases of intramucosal carcinoma. *Am J Clin Pathol* 2011 Apr;135(4):637-42.
 19. Iqbal S, Rankin C, Lenz HJ, Gold PJ, Ahmad SA, El-Khoueiry AB et al. A phase II trial of gemcitabine and capecitabine in patients with unresectable or metastatic gallbladder cancer or cholangiocarcinoma: Southwest Oncology Group study S0202. *Cancer Chemother Pharmacol* 2011 Dec;68(6):1595-602.
 20. Hawkins WG, DeMatteo RP, Jarnagin WR, Ben-Porat L, Blumgart LH, Fong Y. Jaundice predicts advanced disease and early mortality in patients with gallbladder cancer. *Ann Surg Oncol* 2004 Mar;11(3):310-5.
 21. Regimbeau JM, Fuks D, Bachellier P, Le Treut YP, Pruvot FR, Navarro F et al. Prognostic value of jaundice in patients with gallbladder cancer by the AFC-GBC-2009 study group. *Eur J Surg Oncol* 2011 Jun;37(6):505-12.