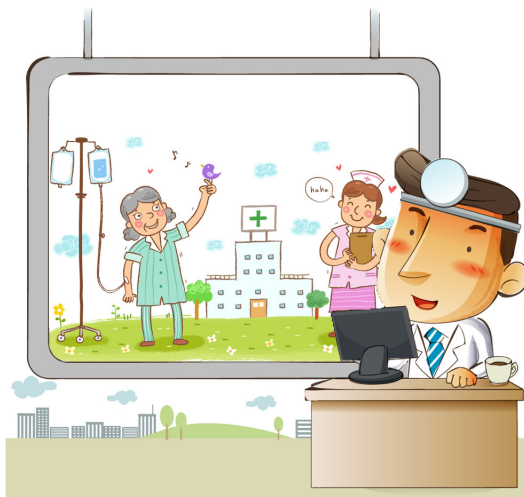


대장암 치료

고려대병원 소화기내과 김은선



대장(결장)과 직장에 발생하는 악성 종양이 대장직장암이고 흔히 대장암으로 간단히 부르기도 합니다. 대장암은 우리나라에서 급격히 증가하고있는 암으로 최근 우리나라에서 남자의 경우 암 발생률 2위, 여자의 경우 암 발생률 3위를 차지하고 있습니다. 대장암은 심각한 병이지만 치료를 위한 좋은 여러 방법들이 있습니다. 조기 대장암인지, 진행은 되었지만 대장에 국한되어 있는지 혹은 신체의 다른 부위로 전이가 되었는지에 따라 대장암의 치료 방법이 달라집니다.



조기 대장암은 어떻게 치료하나요?

대장암이 점막층 또는 점막하층까지만 침습한 경우를 조기 대장암이라 부르며 이 시기에는 적절히 치료하면 거의 100% 완치할 수 있습니다. 이런 경우는 내시경을 이용한 대장암절제술(예: 점막절제술, 점막하박리술) 시행할 수 있습니다. 내시경을 이용한 조기 대장암의 절제의 장점은 대장을 보존하고 수술 없이 내시경 시술로 치료할 수 있는 것이며 회복도 빠른 장점이 있습니다. 하지만 절제한 후 조직 검사 결과가 점막하층 1/3 이상 깊숙이 침범하는 경우, 조직의 세포 분화도가 나쁠 때, 혈관이나 림파선으로 암세포가 침범한 경우 등에는 대장암의 주변에 위치하는 림파선으로 암세포가 전이되었을 가능성이 점차로 증가하기 때문에 환자의 상황과 암의 위치 등을 고려하여 추가로 수술이 필요한 경우가 있습니다.



내시경적 조기 대장암 절제술에 대해 자세히 알고 싶습니다.

조기 대장암의 경우 내시경 점막절제술이나 점막하 박리술을 주로 시행하게 됩니다. 내시경 점막하 박리술은 점막층에 국한된 조기 대장암의 치료를 위한 일괄 절제를 목적으로 시행되는 내시경 절제 수술입니다. 점막층까지 침범한 대장암을 특수 제작된 내시경적 절개도(전기칼)를 이용하여 박리하고, 이를 절제하는 방법입니다. 수술 시간은 수술 시간과 입원기간은 병변 및 환자상태에 따라 달라질 수 있습니다. 시술 자체의 합병증은 출혈, 천공, 통증, 감염 등이 발생할 수 있고 (빈도: 출혈 약 5-15%, 천공 약 0.5-2.5%). 출혈은 일반적으로 내시경적 지혈 조치로 성공적으로 지혈이 되지만 일부에서는 조절되지 않아서 수술을 받아야 하는 경우도 드물게 발생할 수 있습니다. 또한 시술 후, 혹은 퇴원 후 지연성 출혈 및 병변 범위에 따른 협착도 발생할 수 있습니다. 흔하지는 않지만 천공이 발생하는 경우에는 응급수술이 필요할 수 있으나 최근에는 금식과 항생제 투약 등 내과적 치료도 가능합니다.



대장에 국한된 대장암은 어떻게 치료하나요?

80% 의 대장암은 대장에 국한되어 있습니다. 이때 대장암 주변의 림파선에도 암이 함께 발견될 수 있습니다. 수술은 이러한 경우 유일한 완치 방법입니다. 초기가 아닌 진행이 시작된 대장암에서 수술의 목적은 완전한 암의 제거이고 수술 범위에는 암 주변의 혈관, 림파선이 함께 포함됩니다. 종양이 대장을 거의 완전히 막아 대장폐쇄가 있는 경우는 내시경을 이용하여 병변부위에 스텐트를 삽입하여 수술 전에 폐쇄부위를 넓혀 대변을 배출시킨 후 한번에 수술이 가능하게 되었습니다. 그렇지만 내시경으로 스텐트를 넣기 어려운 경우 우선 인공항문을 만들어 변을 씻어낸 후 수술하거나 종양을 절제 후 바로 대장연결을 하지 않고 인공항문을 조성하는 하트만씨 수술을 하는 경우도 있습니다.



수술을 받은 후의 합병증에는 어떤 것이 있습니까?

수술 직후에 상처의 통증 때문에 숨을 얇게 쉬고 가래를 뱉지 못하면 폐렴 등의 폐 합병증이 오기 쉽습니다. 또한 수술 후 장이 유착되어 장폐쇄가 올 수 있습니다. 수술 후에 빨리 침대에서 일어나 운동을 시작해야 하는 이유입니다. 그 외에 수술 상처의 감염, 출혈, 요저류와 요실금증, 성기능 장애가 나타날 수 있습니다. 수술 후에 대변을 자주보고, 대변을 보고 나서도 시원하지 않은 등 배변 기능 장애가 나타날 수 있습니다. 이는, 수술 후 1년까지는 서서히 호전되어 일상생활에 지장이 없게 되지만, 항문에 가까이 있는 직장암을 도려낸 경우에는 이러한 증상이 장기긴 지속되기도 하고 상당히 불편할 수도 있습니다.



수술이 불가능한 대장암은 어떻게 치료하나요?

대장암이 대장의 장막을 뚫고 주변으로 침범하기 시작하고 간, 폐, 뼈, 원위부 림파선으로 전이가 되는 경우 완전한 수술 절제가 불가능하게 됩니다. 이때에는 전신항암요법을 받게 됩니다. 또한 경우에 따라서는 수술 전 항암요법, 수술 후 보조 항암요법을 받게 되며 직장암의 경우 방사선치료를 받게 되기도 합니다. 환자의 전신 컨디션과 암의 위치 등에 따라 담당 주치의와 함께 치료법에 대하여 상의 후 결정하게 됩니다.