

대장 용종(폴립)

영남대병원 소화기내과 김경옥



대장 용종은 대장의 내강 쪽으로 점막의 표면에서 돌출된 용기물을 통틀어 말하는 것으로 식생활이 서구화되고 대장내시경 검사 건수가 증가하면서 진단율이 높아지고 이에 대한 관심도 증가하고 있습니다. 대장용종은 대장암으로 발달할 수 있기 때문에 발견이 된다면 제거하는 것이 중요합니다. 대부분의 용종은 대장내시경을 통해 진단이 가능하며, 크기에 따라 방법의 차이가 있지만 내시경적으로 치료를 할 수 있습니다. 따라서 적절한 치료와 함께 추적검사를 하는 것이 중요한 대장암 예방법입니다.



선종이 무엇인가요?

용종의 조직소견에 따라 악성 및 양성 용종이 있으며, 양성 용종에는 조직소견에 따라 선종, 과형성 용종, 염증 등 여러가지 종류가 있습니다. 즉, 일반적으로 말하는 선종은 대장의 양성 용종으로 조직 소견결과 선종으로 나온 경우를 의미합니다. 특히 선종은 암의 전구 병변이므로 대장 내시경검사를 통해 이러한 용종을 제거하는 것은 대장암의 예방에 아주 중요합니다.



대장 용종이 있을 경우 나타나는 증상은 어떤 것들이 있나요?

대부분의 대장 용종은 증상이 없으나 크기가 큰 용종이 있을 경우 대변에 피가 묻어 나오거나 혈변이 나타나는 경우가 있으며, 끈끈한 점액변을 보는 경우도 있습니다. 드물지만 크기가 많이 클 경우 장폐쇄가 생길 수 있으며, 변비, 설사, 복통 등을 유발하기도 합니다. 증상이 없는 경우 검진으로 시행하는 분변잠혈검사에서만 양성이 나타나는 경우도 있습니다.



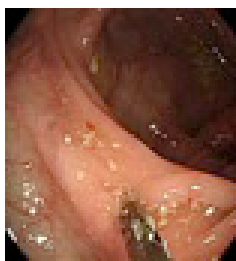
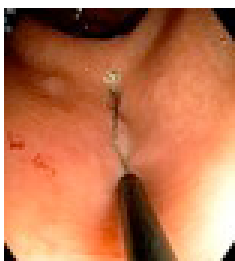
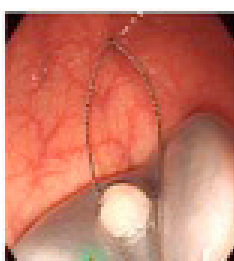
용종은 어떻게 진단되나요?

대장 용종은 대장 내시경검사나 대장 조영술로 진단이 가능하겠습니다. 대장 내시경검사는 점막 병변을 발견하는데 있어서 대장조영술에 비해 더 정확하며, 조직검사가 가능하고 한번에 대부분의 용종을 절제할 수 있다는 장점이 있습니다. 대장조영술의 경우 진단적 방법일 뿐이라는 한계가 있으며 대장내시경에 비해 정확도가 떨어지지만 대장 내시경 검사가 불안전하거나 불가능한 경우 대장내시경 검사 대신 시행할 수 있는 검사로 합병증이 대장내시경보다는 적다는 장점이 있습니다.



용종은 어떻게 치료해야 하나요?

일부 용종, 특히 선종의 경우에는 제거되지 않고 두었을 때 암으로 진행하므로 제거를 해야하며 특히 크기가 큰 용종은 작은 용종에 비해 암 발생의 위험이 높으므로 반드시 치료를 해야합니다. 용종을 제거하는 방법은 용종의 크기, 모양, 제거 전 조직학적 소견 등에 따라 달라질 수 있는데, 크기가 5mm 이하로 적은 양성 종양의 경우는 생검 겸자로 제거하기도 하며, 대부분 대장용종절제술, 내시경점막절제술, 내시경점막하박리술 등 내시경적인 방법으로 제거가 가능하지만 일부 크기가 아주 크거나 내시경으로 제거하기 어려운 위치에 있을 경우에는 수술로 제거를 하는 경우도 있습니다.



대장용종절제술은 어떻게 시행하게 되나요?

작은 용종의 경우 외래에서도 안전하게 시행이 가능하나 크기가 크거나 합병증의 위험이 높을 것으로 판단이 되는 경우에는 입원하여 시행받는 것이 좋겠습니다. 가장 많이 사용하는 방법으로는 올가미와 고주파를 이용하여 제거하는 방법인데, 내시경을 통과하는 올가미를 이용하여 용종을 포획한 후 전기를 통하게 하여 제거를 하거나 크기가 비교적 큰 경우에는 약물을 주입하여 용종 및 용종 주위 조직을 충분히 부풀려 올가미로 잡은 후 마찬가지로 전기를 통하게 하여 제거합니다. 최근에는 올가미에 잡히지 않을 정도로 크거나 편평한 용종이라도 점막하에 약물을 주입 한 후 병변 주변을 절개한 후 점막하 부위를 박리하는 내시경점막하박리술도 가능하여 이전에는 내시경으로 제거가 어렵다고 생각되던 상당수의 병변들도 제거가 가능하겠습니다. 제거가 된 용종은 조직 고정액에 담아 조직검사를 위해 병리과로 전달하여 조직검사를 합니다.



대장용종절제술시 주의해야 할 점과 합병증에는 어떠한 것들이 있을까요?

시술 전 환자는 자신이 복용중인 약제에 대해 의료진에게 알려야 하며 특히 항응고제나 항 혈소판제제를 복용중인 경우에는 약을 처방해주시는 담당의료진과의 상의하여 시술 3-5일전 약제를 중단하도록 합니다.

대장내시경 및 용종절제술이 잘 이루어지기 위해 우선 시술 전 환자는 금식을 하고 장절제제를 원칙대로 잘 복용하여 장을 깨끗하게 하는 것이 중요합니다. 용종 제거술의 합병증으로 출혈, 천공, 복통 등이 있으며, 시술 중 발생 하게 되는 대부분의 합병증은 내시경으로 치료할 수 있으며, 수술적 치료가 필요한 경우도 있으나 흔하지는 않습니다. 시술 후에는 검사 및 시술 중 주입된 공기로 인해 복부 불편감이 있을 수 있으나 시간이 지나면 대부분 호전이 되며, 퇴원 이후에는 혈변 등이 나타나지는 않는지 주의 깊게 관찰하고 식이는 담당 의료진의 지시에 따라 시작하시면 되겠습니다.



대장용종절제술 후 추적 검사는 어떻게 해야 하나요?

대장용종을 제거한 환자는 향후 대장용종이나 대장암이 발생할 위험이 증가할 수 있기 때문에 대장내시경검사를 위한 추적검사가 필요합니다. 먼저 3개 이상의 선종을 제거 했거나, 1cm 이상의 선종이거나, 용모성 선종이거나 고도이형성, 1cm 이상의 톱니모양 선종의 경우에는 이후 용종이 다시 생기거나 재발의 위험이 높아져서 다음 대장내시경 검사는 3년 뒤에 시행하는 것을 권고하지만 환자의 전신상태나 가족력, 과거력, 용종의 절제상태 등에 따라 다음 검사의 시기가 좀더 짧아질 수도 있으며 그 외 위 내용에 해당하지 않는 경우라면 5년 뒤에 다음번 대장내시경 검사를 하시면 됩니다.