

위암 환자들에서 수술 후 추적 관찰자로서 종양표지자(CEA, CA19-9, CA72-4)의 유용성

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 일반외과학교실

김용호, 김병식, 이창환, 육정환, 오성태, 박건춘

(배경 및 서론) 위암에서 종양표지자의 유용성에 대하여는 논란이 있으며 원발성 위암의 진단보다는 수술 후 재발의 조기 발견을 위한 정기적 추적 조사의 한 방법으로 이용되고 있다. 위암에 있어서 재발을 발견하는 주된 방법은 주로 이학적 검사 및 위내시경, 전산화 단층 촬영, 골주사 등이 있지만 잠재된 재발 및 전이를 찾기란 매우 어렵다. 이에 저자들은 위암에서 유용하다고 알려진 종양표지자인 CEA, CA19-9, CA72-4의 3가지 혈청치를 수술 후 위암 재발시의 변화를 분석하여 이들 종양표지자가 종양의 재발에 대한 유용성과 적절한 검사 시기를 알아보려고 하였다.

(대상 및 방법) 1997년 1월부터 1999년 12월까지 아산재단 서울중앙병원 일반외과에서 위암으로 근치적 수술을 받은 환자 중 재발이 발견된 66명의 환자를 대상으로 하였다. 혈액학적 검사 및 혈청 종양표지자(CEA, CA19-9, CA72-4)는 수술 후 3, 6개월에 측정하였고 그 이후로는 6개월 간격으로 측정하였다. 혈청 종양표지자의 정상치는 CEA가 6 ng/ml 이하, CA19-9 37 u/ml 이하, CA72-4 4 u/ml 이하로 하였다. 컴퓨터 단층 촬영은 수술 후 6개월 간격으로 측정하였고, 위내시경은 수술 후 1년 간격으로 측정하였다.

(결과) 종양 추적 관찰 기간은 17.3개월이었다. 총 66예 중 수술 전 종양표지자가 정상인 경우가 37예로 이 중 수술 후 재발시 18예(48.6%)에서 종양표지자가 증가하였고, 수술 전 증가한 경우가 29예로 25예(86.2%)에서 수술 후 재발시 종양표지자가 증가하였다($p=0.001$). 재발 부위로는 혈행성 전이가 22예, 복막 재발이 20예, 국소 재발이 9예였으며 동반 재발된 경우가 15예였다. 수술 전 증가하였던 종양표지자가 수술 후 재발시 대부분에 있어서 같은 종양표지자가 증가하였다. 총 43예(65.1%)가 수술 후 재발시 종양표지자가 증가하였는데 이중 21예(31.8%)가 다른 검사에 의한 재발 발견 시보다 평균 2.3개월 먼저 증가하였고, 22예(33.3%)가 같이 증가하였으며 23예(34.9%)에서는 다른 검사에 의한 재발 발견 시에 증가하지 않았다. 수술 전 종양표지자가 증가하지 않았던 37예 중 수술 후 재발시 종양표지자가 다른 검사에 의한 재발 발견 시보다 먼저 증가한 경우는 10예(27.0%)인 반면 계속 증가하지 않은 경우가 19예(51.4%)로 많았으나, 수술 전 종양표지자가 증가하였던 29예는 먼저 증가한 경우가 11예(37.9%)로 계속 증가하지 않은 4예(13.8%)보다 월등히 많았다($p=0.005$).

(결론) 종양표지자들(CEA, CA19-9, CA72-4)은 위암으로 수술 후, 특히 수술 전에 증가하였던 경우에는 재발의 발견의 추적 관찰자로서 유용하게 사용될 수 있겠다. 또한 이런 경우에 종양표지자를 6개월 간격 이내로 검사하는 것이 좋을 듯하다.