

위암 환자에서 위 아전절제술 후 위장 문합 방법에 따른 단기 결과 비교

조선대학교 의과대학 외과학교실

정희석, 김성환, 조현진, 민영돈

(배경) Billroth가 최초로 위암의 부분 절제술을 시행한 이래로 현재까지 위암의 수술방법에는 괄목할만한 향상 발전이 있어 왔다. 병소의 위치에 따라 달라질 수 있으나 가장 많이 행해지는 수술은 근치적 위 부분절제술이고 위장 문합 방법으로는 위공장문합술과 위십이지장문합술이 이용되고 있다. 이중 위십이지장문합술 즉 Billroth I 술식은 위절제시 절제 범위의 제약과 십이지장의 긴장성 없는 유동성 확보에 문제가 있을 수 있다는 단점 때문에 지금까지 우리 나라에서는 위공장문합술이 더 선호되고 있다. 그러나 Billroth I 술식이 Billroth II 술식보다 더 생리적이고 수술시간이 짧다는 장점이 있어 많은 연구가 이루어지고 있으나 주로 생존율이나 삶의 질과 같은 장기 결과에 대한 비교에 치우쳐 있어서 본 저자들은 위공장문합술이나 위십이지장문합술 후 1년 미만의 단기 결과를 비교 연구하였다.

(대상 및 방법) 1997년 1월부터 2000년 7월까지 조선대학교 병원 일반외과에서 위암으로 근치적 위 아전절제술을 시행한 218예 중 위십이지장문합술을 시행한 127예와 위공장문합술을 시행한 91예를 대상으로 의무기록을 검토하여 연령 및 성별빈도, 입원기간, 비위관 제거 시기, 가스 배출 시기, 유동식과 고형식의 개시 시기, 재원일수, 수술 후 합병증 및 사망률 등을 조사하였다. 통계분석은 Levene's test와 t-test를 이용하였다.

(결과) 연령분포는 위십이지장문합술과 위공장문합술에서 50대가 각각 34%와 42%로 가장 많았고 남녀 비는 2.5 : 1로 양군 모두 남성이 여성에 비해 많은 비율을 차지 하였다. 술후 재원일수는 위십이지장문합술이 평균 14.2 ± 13.02 (7~39)일이고 위공장문합술이 평균 16.5 ± 8.38 (9~56)(P=0.12)일이었다. 술후 비위관 제거시기는 각각 1.16 ± 0.57 (0.29~2.91)일과 2.90 ± 2.83 (0.62~6.01)(P=0.00)일로 위십이지장문합술에서 더 빨리 제거되었다. 술후 가스 배출 시기는 위십이지장문합술에서 3.81 ± 1.32 (1.7~9.1)일 위공장문합술에서 3.71 ± 1.54 (1.6~7)(P=0.67)일로 양군간의 차이는 없었다. 술후 유동식과 고형식 식이에서 각각 4.69 ± 1.54 (3~14)과 5.25 ± 1.51 (3~12)(P=0.008)일, 6.52 ± 1.51 (4~15)과 7.18 ± 1.71 (4~14)(P=0.003)일로 위십이지장문합술에서 더 조기에 식이가 가능하였다. 술후 합병증으로는 위십이지장문합술에서 장피누공, 배뇨장애, 위분석이 각각 1예씩 있었고 장폐색이 2예에서 발생하였다. 위공장문합술에서는 영양결핍 및 빈혈이 3예, 장폐색, 소장괴사, 탈장이 각각 1예에서 발생하였고 잔여위에서 역류로 인한 염증성 변화가 5예에서 발생하였다. 양군 모두에서 문합부 누출이나 출혈과 같은 조기 합병증은 발생하지 않았고 이로 인한 사망 또한 없었다.

(결론) 위 아전절제술 후 위십이지장문합술은 위공장문합술에 비해 술후 사망률이나 합병증 발생 빈도가 높다는 증거가 없고 비위관 제거, 가스 배출, 식이시작, 재원일수 등 수술 후 경과에서도 불리하지 않으므로 안전하게 시술될 수 있는 방법이라 사료된다.