

식도암에서 종격동 림프절 절제가 수술 성적에 미치는 영향

원자력병원 흉부외과

강문철, 황은구, 이해원, 박종호, 조재일, 심영목, 백희종

목적: 최근 식도암에서 림프절 절제의 범위를 확대하여 국소 재발율을 줄이고 장기 생존율을 향상시킬 수 있다고 보고되고 있다. 이러한 종격동 림프절 절제의 범위에 따른 조기 및 장기성적, 재발양상 등을 알아보려고 한다.

방법: 1987년부터 2001년까지 원자력병원에서는 739명의 식도암환자에 대해 수술을 시행하였으며 종격동 림프절 절제 범위는 1994년 7월까지의 standard lymphadenectomy (SL), 1997년 10월까지의 extended lymphadenectomy (EL), 이후에는 total mediastinal lymphadenectomy (TL)을 시행하였다. 이중 경흉 식도절제술을 시행하여 완전절제(R0 resection)가 가능하였던 환자는 종격동 림프절 절제 범위에 따라 SL 217예, EL 116예, TL 200예이었으며, 이 환자에 대한 원자력병원 흉부외과 Database를 기초로 분석하였다.

결과: 2002년 6월까지 대상 환자 전체에서 추적 가능성이 있었으며, 환자의 나이는 중앙값 60세, 남녀 성비는 504 : 29이었다. 수술 후 유병율은 36.0%였으며, 수술 사망률은 6.7%로 대부분이 호흡기 질환(78.4%)으로 사망하였다. 성대마비를 포함한 군별 수술 후 호흡기계 관련 합병증은 SL 14.3%, EL 16.4%, TL 22.0%이었다. 수술 후 병기는 각각 Satge 0 4례(0.8%), I 48례(9.0%), IIa 126례(23.6%), IIb 58례(10.9%), III 225례(42.2%), IVa

72례(13.5%)였다. 수술 후 adjuvant therapy는 362례(67.9%)에서 시행하였다. 추적기간 중 확인 가능했던 림프절 재발은 146례(27.4%)였으며, 이중 종격동 림프절 재발 86례(16.1%), 경부 림프절 재발 57례(10.7%), 복부 림프절 전이 18례(2.0%)이었고, 원격 장기로의 전이가 확인된 경우는 76례(14.3%)였다. 각 군별 국소 림프절 재발은 SL 34.3%, EL 39.4%, TL 17.8%이었으며, 이중 종격동 림프절 재발은 SL 19.3%, EL 24.8%, TL 9.5%였다. 수술 사망을 제외한 각 군의 1, 2, 5년 생존률은 SL군 71.0%, 43.0%, 20.8%, EL군 76.1%, 50.5%, 30.0%, TL군이 83.5%, 65.8%, 43.4%이었다. 1, 2, 5년 재발회피율은 SL 55.6%, 33.3%, 18.9%, EL 60.6%, 35.8%, 23.6% TL 71.0%, 56.6%, 37.7%였다. TL 군에서 수술 사망률 및 수술 후 성대마비를 포함한 호흡기계 합병증이 증가하였으나, 재발회피율과 수술 후 생존율은 의미있게 향상되었다.

결론: 종격동 림프절 절제범위를 확대함으로써 국소 림프절 재발율을 낮출 수 있으며 또한 장기 생존률의 향상을 기대할 수 있으리라 판단된다. 다만 종격동 림프절 절제범위 확대에 따른 성대마비를 포함한 호흡기 관련 합병증의 발생 및 수술관련 사망이 증가할 수 있으므로 수술 시 및 수술 후 관리에서 주의가 필요하다