

위암 환자에서 방사선 동위원소를 이용한 감시림프절 생검

동아대학교 의과대학 외과학교실, ¹소화기내과학교실, ²핵의학교실, ³병리학교실

김민찬, 정갑중, 최석렬¹, 강도영², 노미숙³, 정진숙³

(배경 및 목적) 감시림프절은 원발 병변에서 처음 배액되는 림프절이며 악성에서 림프절 전이가 처음으로 일어나는 곳으로 정의될 수 있다. 이 연구의 목적은 위암 환자에서 림프절 전이 여부를 확인하는 방법으로 방사선 동위원소를 이용한 감시림프절 생검이 적절한가를 알아 보고자 하였다.

(대상 및 방법) 2001년 11월부터 2002년 12월까지 동아대학교 병원에서 수술 전 위암으로 확진된 환자들 중 T1or2, N0, M0인 환자를 대상으로 삼았으며 한 사람의 술 자에 의하여 연속적으로 46명의 환자에서 시행되었다. 수술 3시간 전 99mTc tin-colloid 1.0 mCi, 2 ml을 내시경적으로 종양의 점막 하에 주입한 후 이중 헤드 감마카메라(MultiSPECTII, Siemens, ICON)를 사용하여 림프신티그래피(lymphoscintigraphy)를 주입 직후, 15분, 30분, 60분, 120분, 150분 촬영하였고 수술실로 환자를 옮긴 후 전신 마취 하에 개복하여 감마선 탐지기(NEO2000TM Gamma Detection System, Neoprobe CO, 1999, USA)를 이용하여 감시림프절 생검을 시행하고 동결 절편 검사를 의뢰하였다. 감시림프절은 연속 절편 검사와 면역 화학 염색을 의뢰하였고 위암에 대한 위 절제와 D2 or D2+ α 림프절 절제술을 시행하여 최종 병리조직 검사와 비교함으로써 감시림프절 생검의 민감도, 특이도, 예측도를 알아보았다.

(결과) 각 환자에서 평균 감시림프절 수는 2 (1~8)개 이었고 감시림프절은 46명 중 43명(93.5%)에서 성공적으로 생검되었으며 위음성률은 6.3% (2/32)이었다. 감시림프절에 따른 림프절 전이의 예측도는 양성 예측도와 음성 예측도가 각각 100% (11/11)과 93.8% (30/32)로 나타났으며 민감도와 특이도는 각각 84.6% (11/13)와 100% (30/30)이었다. 감시림프절의 위치는 대부분 위주위 림프절(제1군)이었으나 3명에서는 제2군 림프절인 좌위장동맥에 위치해 있었고(7%) 2명(4.7%)에서는 제1군과 제2군 양 군에 위치해 있었다
(결론) 위암 환자에서 방사선 동위원소를 이용한 감시림프절 생검은 발견율과 림프절 전이의 예측도 면에서 만족할 만 하였고 제1군을 도약한 제2군의 감시림프절도 생검이 가능하였다.