

조기 위암의 복강경 보조 위절제술 초기 경험 보고

순천향대학교 의과대학 외과학교실

조규석, 김형철, 박경규, 이문수, 임철완, 신응진, 주종우

(배경) 조기 위암은 병변의 크기 및 위벽 침윤 정도에 따라 다양한 술식이 시도되어 왔으며, 최근에는 술 후 회복 및 삶의 질 향상을 위해 최소 침습 수술인 복강경하 위절제술이 일부에서 시행되고 있다. 조기 위암 환자 중 점막층암의 림프절 전이율은 3~4%이기 때문에 축소 림프절 절제를 할 수 있으나, 점막하층암인 경우는 림프절 전이율이 18% 전후이고, 수술 전 위벽 침윤 정도의 진단 정확도가 55~80%로 알려져 있어 복강경하 위절제술시 암 치료의 근치성에 대한 논란이 있다.

(목적) 저자들은 조기 위암 환자에서 복강하 위절제술시 D2 림프절 절제술에 대한 가능성과 유용성에 대해서 알아보려고 시행했던 복강경 보조 위절제술에 대한 초기 경험을 보고하고자 한다.

(대상 및 방법) 2002년 11월부터 2003년 8월까지 본원에서 조기 위암으로 진단 받은 15명의 환자를 대상으로 D2 림프절 절제를 포함한 복강경 보조 위절제술을 시행하였다. 복강경 보조 위절제술은 5개(10 mm × 3, 5 mm × 2)의 투관침을 사용하였으며, 상복부에 5 cm 피부 절개하여 절제된 위의 제거와 체외 문합을 시행하였다.

(결과) 환자의 평균 나이는 54세였으며, 14예는 복강경 보조 위아전절제술, 위공장 문합술을 시행하였고, 1예는 복강경 보조 상부위절제술을 시행하였다. 암의 평균 크기는 2.5 cm이었고, 평균 수술 시간은 600분, 수술 중 평균 출혈량은 320 g이었다. 검출된 림프절은 평균 23개였으며, 수술 후 조직 검사상 점막층암은 7예, 점막하층암은 6예, 근육층에 침범한 경우도 2예 있었다. 수술 도중 개복술로의 전환은 없었으나, 수술 후 합병증이 2예에서 발생하여 1예는 재수술을 시행하였으며, 1예는 보존적 치료하였다. 합병증이 생긴 2예를 제외한 환자의 평균 입원기간은 8일이었다.

(결론) 복강경하 위절제술을 통해서도 D2 림프절 절제는 가능하였지만 아직 술기가 익숙치 않아 많은 노력과 상당한 시간을 필요로 하였다. 향후 개복술과의 비교 연구 및 장기 추적 검사를 통해 복강경하 위절제술의 장점 및 종양학적인 검증이 꼭 필요하리라 생각되며, 더불어 복강경 위절제술을 쉽게 사용할 수 있는 보편화된 술기의 개발이 필요하리라 생각된다.