일반연제 III-2

보르만 4형 위암의 술후 재발 및 생존율

아주대학교 의과대학 외과학교실

김 홍, 한상욱, 조용관

(배경) 보르만형은 위암의 육안적 형태학적 분류이나 기록의 편이성 및 예후에도 관계되어 현재까지 널리 이용되고있다. 그중 제4형은 점막하 성장양식을 보이므로 점막하층에 미만성의 침윤이 있어도 궤양은 발견되지 않거나, 아주 적은 병소에만 국한되어 있는 경우에는 진단이 늦어져 치료시기를 놓치는 경우가 흔히 있다. 더구나, 우리나라에서 발병빈도가 감소하지 않고 있는 제4형 위암의 임상병리학적 특성에 대한 폭넓은 이해를 통하여 각각의 경우에 대한 맞춤치료를 강구할 필요성은 점점 커지고 있다.

(목적) 본 연구에서는 보르만 4형 위암으로 진단받고 외과적 처치를 받은 환자의 임상상과 임상병리학적 인자를 비교분석함으로써 재발 및 생존율에 미치는 영향인자를 분석하고자 한다.

(대상 및 방법) 1994년 6월부터 2003년 2월까지 아주대학병원 외과에서 위암으로 진단받고 외과적 처치를 받은 2,073명의 환자 중 추적이 가능하였던 보르만 4형환자 166명을 대상으로 환자들의 임상양상과 병리학적 소견 및 재발양상에 대한 후향적 분석을 시행하였다.

(결과) 보르만 4형 위암환자들의 평균 나이는 54.2세로 같은 시기에 수술받은 전체 환자들의 평균나이 56.7세보다 유의있게 젊었으며, 또한 남녀성비 보르만 1, 2, 3형의 환자 1,907명 중 2.24대1 (1,319명 : 588명)인데 반해, 보르만 4형은 1.2대1 (91명 : 75명)는 유의있게 여성환자의 비율이 많았다. Bormann 4형 위암환자의 전체 5년 생존율은 36.8%였다. 이와 관련된 인자로 TNM병기에서 T병기에 따른 카플란 마이어호프 생존곡선을 산출해낸 결과 T2인 환자의 5년 생존율은 T3 37.4 %, T4 18.2%에 반해 77.9%로 나타났으며, 다변량 회귀분석에서도 유의한 인자로 나타났다(P= 0.0000). 또한 N병기의 경우에는 5년 생존율이 N1 56.3%, N2 42.2%, N3 25.0% 나타난 것에 반해 N0병기의 경우 56.3%로 나타났으며, 다변량 회귀분석결과 유의한 인자로 나타났다(P=0.0 001). 기타 신경주위침윤, 임파관침윤, 및 혈관침윤은 유의한 관계를 보이지 않았다. 사망자는 전체 166명중 105명으로 재발에의한 사망자는 84명이었으며, 21명의 환자는 외상, 폐렴, 술 후 전신조건의 회복 불가능한 경우였다.

(결론) 보르만 4형은 진단당시에 진행된 경우가 많아 술 후 사망률이 높은 인자로 판단되나, T2인경우, N0병변이 경우에는 장기생존을 기대할 수 있다. 보르만 4형으로 술전 내시경상 관찰될 경우 내시경적 초음파 등 T병기 판정에 적극적인 진단방법을 동원하여 적극적인 수술을 시행한다면 예후에 기여하는 바가 있을것으로 기대된다.