

위에 발생한 위장관간질종양 (Gastrointestinal stromal tumor)의 임상병리학적 특성

¹서울대학교 의과대학 외과학교실, ²병리학교실 및 ³암연구소

박도중^{1,3}, 이혁준^{1,3}, 김우호^{2,3}, 양한광^{1,3}, 이진욱¹, 최국진¹

(목적) 위장관간질종양은 위장관에서 기인하는 드문 육종으로서 주된 치료는 외과적 절제이다. 저자들은 위에 발생한 위장관간질종양의 임상병리학적 특성과 재발의 형태 및 예후인자를 분석하고자 하였다.

(대상 및 방법) 1999년 12월부터 2004년 9월까지 위에 발생한 위장관간질종양으로 진단받은 74명의 환자들을 대상으로 연령, 성별, 종양의 위치, 수술 방법, 종양의 크기, 유사분열 수, 위험도 또는 악성도, 재발의 형태, Imatinib의 투여 등을 조사하여 재발에 영향을 미치는 예후인자를 분석하였다.

(결과) 남녀 비는 1 : 1.3이었고 평균연령은 59세였다. 개복 및 복강경하 위설상절제술(45예 및 10예), 원위부위절제술(8예), 근위부위절제술(3예), 위전절제술(8예)이 시행되었다. 개복 위설상절제술은 병변이 주로 상부에 있을 때 시행되었고(25/45예, 55.6%) 복강경하 위설상절제술은 주로 중하부의 종양에 대하여 시행되었다(8/10예, 80.0%). 종양의 크기와 유사분열 수에 따른 분류에서 저위험군(종양의 크기가 5 cm 이하이고 유사분열의 수가 50개의 고배율 시야에서 5개 이하)은 24명(32.5%), 중등도 위험군은 23명(31.1%), 고위험군(크기가 5 cm 이상이면서 유사분열 수가 5개 이상, 크기가 10 cm 이상, 또는 유사분열 수가 10개 이상)은 27명(36.5%)이었다. 추적관찰 기간의 중앙값은 23개월(1~59개월)이었고 사망은 1예에서 있었다. 진단 당시에 전이가 있었던 2명을 제외한 72명의 환자 중 6명(8.3%)이 재발하였으며 5명이 원격전이가 있었고 1명이 국소재발 및 원격전이가 있었다. 재발은 모두 2년 내에 이루어 졌다(중앙값 9.7개월, 6~18개월). 원격전이는 간에 5예(83.3%)로 가장 많았으며 복막 재발도 1예가 있었다. 수술 후 7명의 환자가 Imatinib을 복용하였는데 반응정도를 평가할 수 있었던 6명 중 4명에서 부분관해이상의 반응을 보였다. 재발에 영향을 미치는 인자로는 종양의 크기(< 5 cm, 5~10 cm, > 10 cm의 재발률=0%, 5.6%, 29.4%, p=0.009)와 유사분열의 수(< 10개, > 10개의 재발률=0%, 50%, p<0.001)가 있었다. 저위험군과 중등도 위험군에서는 재발이 없었으며 고위험군에서만 재발이 있었다(6/25예, 24%, p=0.017).

(결론) 위에 발생한 위장관간질종양은 위치에 따라 다양한 절제방법이 시도되었고 절제 후 양호한 생존을 보였다. 재발은 주로 2년 내에 이루어졌으며 간 전이가 가장 흔하였다. 복막전이도 있어 종양의 절제 시에 피막을 손상시키지 않는 것이 중요할 것으로 생각된다. 종양의 크기와 유사분열의 수가 악성도를 평가하는데 중요한 인자이며 고위험군에서만 재발이 있었다. 재발 후에도 일부에서 Imatinib으로 병변의 진행을 늦출 수가 있었다.