

암 병변 위치에 따른 영역별 림프절 전이 양상으로 본 축소 수술의 범위

서울대학교 의과대학 ¹외과학교실, ²병리학교실, ³암연구소

김종원¹, 이인규¹, 김동출², 이혁준^{1,3}, 김우호², 이진욱¹, 최국진¹, 양한광^{1,3}

(목적) 위암의 표준 치료는 병변 위치에 따라 위아전절제 또는 위전절제와 함께 D2 림프절 절제술을 시행하는 것이나, 최근 조기위암의 치료에서 위의 기능을 보존하기 위한 축소 수술의 적용이 증가하고 있다. 저자들은 위암 병변 위치에 따른 영역별 림프절 전이 양상을 파악하여 축소 수술의 타당성 및 적절한 절제범위를 알아보고자 본 연구를 계획하였다.

(대상 및 방법) 위암으로 위아전절제 또는 위전절제 및 D2 림프절 절제술을 시행 받는 환자를 전향적으로 조사하였다. 2004년 9월부터 2005년 7월까지 330명 환자를 대상으로, 수술장에서 절제 표본이 나온 직후 외과 전문의가 직접 일본 위암학회에서 정한 림프절 영역별로 영역림프절을 분류하였다. 위암 병변의 위치는 위를 종축으로 하부, 중부, 상부 및 전체 네 개의 군으로 분류하였다. 병변의 위치 및 종양 침습 깊이에 따른 영역별 림프절 전이 양상을 분석하였다.

(결과) 평균 절제된 림프절의 개수는 36.1 (±15.1)개였고, 림프절 전이가 있었던 증례는 109예 (33%)였다. 병변의 위치에 따라 하부 192예(58.2%), 중부 77예(23.3%), 상부 57예(17.3%), 전체 4예 (1.2%)로 분류되었다. 침습정도에 따른 림프절 전이율은 T1 9.9% (18/181), T2 53.3%(64/120), T3 93.1% (27/29)이었다. 영역별 림프절 전이율은 하부 위암 군 중 T1 (112예)에서는 #4d 5.4% (6예), #3 4.5%(5예), #6 3.6% (4예), #5 1.8% (2예), #12 1.8%(2예), #7 0.9% (1예), #8 0.9% (1예)의 전이율을 보였고, T2 (61예)에서는 #4d와 #3에 각각 32.8% (20예)로 가장 높은 전이율을 보였고, #6, #8, #5, #7, #1, #12, #4sa, #14의 순서로 전이율이 높았으며, T3 (19예)에서는 #3이 94.7% (18예)로 가장 높았으며, #6, #4d, #5, #7, #8, #1, #11, #9, #12, #14의 순서였다. 중부 위암 군 중 T1 (48예)에서는 #3 6.3% (3예), #4d 4.2% (2예), 그리고 #4sb, #7, #8, #9, #12에 각각 2.1% (1예)씩의 전이율을 보였고, T2 (25예)에서는 #3이 44% (11예)로 가장 높았으며, #4d, #6, #7, #1, #5, #8, #9, #14 순서였다. 상부 위암 군 중 T1 (21예)에서는 단지 #2 영역림프절에 4.8% (1예)의 전이만 있었고, T2 (33예)에서는 #3이 39.4% (13예)로 가장 높았고, #7, #2, #1, #4sa, #9, #4d, #10, #11의 순서였다. 전체 위에 걸쳐 병변이 분포한 경우는 4예였으며, 모두 T2이상의 진행된 위암이었다.

(결론) N3의 광범위 림프절 전이를 보이는 1예(T1b)를 제외한 47예의 중부 조기위암은 2군 영역림프절 및 #1, #5, #6 영역림프절에 전이가 없기 때문에 유문보존위절제술이 적극 고려될 수 있다. 상부에 위치한 조기위암의 경우 림프절 전이가 적으며, 림프절 전이가 있었던 예도 #2 영역에 국한되어 있기 때문에 근위위절제술이 시행 가능할 것으로 보인다.