

위암 723명의 복강경 보조하 위절제술에 대한 임상적 고찰

김민찬¹, 김영우², 김형호³, 조규석⁴, 한상욱⁵, 형우진⁶

¹동아의대 외과학교실, ²국립암센터 위암센터, ³분당서울대병원 외과
⁴순천향의대 외과학교실, ⁵아주의대 외과학교실, ⁶연세의대 외과학교실

1991년 Kitano 등에 의해 처음 시행된 위암의 복강경 보조하 위절제술은 일본에서 1996년 이후 급격한 증가를 보여 2001년 한 해에 959예가 시행되었다고 한다. 국내의 경우 복강경을 이용한 위절제술은 2000년까지 매우 한정된 외과 의사에 의하여 시행되었으나 2001년부터 많은 병원에서 활발히 시행되어 2003년까지 만 3년 동안 24명의 술 자에 의해 614예가 시행된 것으로 조사된 바 있다. 이에 저자들은 1998년 4월에서 2004년 12월까지 위암 환자에서 시행된 복강경 보조하 위절제술 723명에 대한 임상적 고찰을 시행하였다. 연구에 참여한 외과의사는 본 시술을 50예 이상 시행한 사람으로써 6개 병원 6명의 외과의사가 처음부터 각각 시행하였던 수술 결과들을 후향적으로 분석하였다.

전체 723명의 환자 중 조기 위암이 612명(84.6%) 진행성 위암이 111명(15.4%)이었고 성별은 남자가 437명 여자가 286명, 평균 나이는 56.4 (24~87)세, 평균 비만도는 23.3 (13.9~36.2) kg/m²이었다. 위전절제술이 72명(10.0%), 원위부 위아전절제술이 638명(88.2%), 근위부 위아전절제술이 13명(1.8%)이 시행되었으며 수술 후 재건술은 B-I 464명(64.2%), B-II 143명(19.8%), Roux-en Y 103명(14.2%), esophagogastrostomy 13명(1.8%)이 시행되었다. 평균 수술 시간은 226.8(90-520)분이었고 제거된 림프절 수는 평균 30.7 (6~84)개이었다. UICC에 따른 병기는 stage Ia 558명(77.2%), Ib 102명(14.1%), II 46명(6.4%), IIIa 14명(1.9%), IIIb 2명(0.3%), IV 1명(0.1%)이었다. 수술 후 합병증 발생률과 사망률은 각각 13.0%(94명)와 0.6%(4명)이었으며 합병증은 창상 감염이 29명(4%)으로 가장 흔하였고 복강 내 출혈 16명(2.2%), 복강 내 농양 12명(1.6%), 장관 내 출혈 9명(1.2%), 문합부 누출 8명(1.1%), 장 폐색 6명(0.8%), 문합부 협착 5명(0.6%)에서 발생하였다. 수술 후 가스배출 기간은 평균 3.3일이었으며 합병증이 발생하지 않았던 환자의 수술 후 재원기간은 평균 8.0일이었고 수술로 인하여 사망한 4명을 제외한 719명 중 708명(98%)에서 추적 조사가 가능하였으며 이 중 3명은 위암 이외의 질환으로 사망하였고 1명은 위암 재발로 사망하였다. 8명의 환자에서 재발이 발생되었는데 재발 위치는 복막 3명, 림프절, 뼈, 난소, 잔위, 투과침에 각각 1명씩이었고 이들 중 복막 1명, 뼈, 난소의 재발은 진행성 위암 환자이었고 나머지 환자는 조기 위암 환자이었다.

복강경 보조하 위절제술은 경험이 많은 외과의사에 의하여 조심스럽게 시행된다면 조기 위암에서 충분히 시행할 수 있는 술기이며 향후 잘 계획된 다기관 전향적 연구를 통하여 중앙학적인 면과 수술 후 회복적인 면에서 개복술과의 비교가 필요할 것으로 사료된다.

김 민 찬

Min-Chan Kim, M.D., Ph.D.

1992	동아대학교 의과대학 졸업
2000	동아대학교 대학원 박사
1992~1997	동아대학교 의료원 인턴 및 외과 전공의 수료
1997~2000	해군 군의관
2000~2002	동아대학교 의료원 외과 전임의
2002~2004. 2	동아대학교 의과대학 전임강사
2004. 12	현재 동아대학교 의과대학 조교수
현 재	대한외과학회 평생회원 대한위암학회 재무위원 세계소화기학회 회원 일본위암학회 회원 대한암학회 평생회원 대한복강경내시경학회 평생회원