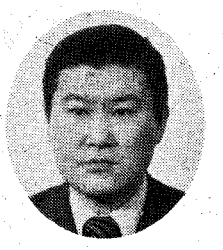
肝癌



金 丁 龍
〈서울医大 内科교수〉

肝硬変症을 앓고있는 肝에서 대부분病発
肝機能검사·肝스캔등통해 手術与否결정
B형肝炎바이러스·아플라톡신등이 肝癌発生에 영향커

간암은 원발성 간암과 전이성 간암의 두가지로 나누어 볼 수 있는데, 후자는 폐나 위 등 다른 장기에서 생긴 암이 이차적으로 간을 침범하는 것이므로 원발성 간암에 대하여 기술해 보기로 한다.

원 인

간암은 대부분의 경우 간경변증을 앓고 있는 간에서 병발되는 예가 대부분이어서, 특히 B형간염바이러스가 양성인 간경변증 환자 4명중 1명은 5년내에 간암으로 넘어가는 것으로 알려져 있다.

간암의 원인으로 생각되는 많은 인자들 가운데 B형간염 바이러스가 간암의 발생 원인임을 암시하는 증거로는 ① 간암의 발생과 B형간염 바이러스 보유율 사이에는 평행관계가 있으며, ② 간암 환자에서는 B형간염 바이러스의 혈청학적 검사가 높은 비율로 양성으로 나타나며, ③ 간암, 간경변증과 B형간염 바이러스의 보유 상태는 한 가족내에 밀집되어 있는 경우가 많고, ④ 간암세포의 유전자에서 B형간염 바이러스의 유전자의 일부가 발견되며 ⑤ 간암 세포에서 B형간염 바이러스의 표면 항원이 만들어지며, ⑥ 사람의 B형간염 바이러스와 유사한 동물의 간염 바이러스에 감염된 실험동물에서도 간암이 발생하고, ⑦ 동일한 인구 집단내에서도 B형간염 바이러스를 보유하고 있는 집단에서 그렇지 않은 집단에 비해 간암의 발생률이 높다는 점을 들 수 있다.

그러나 B형간염 바이러스만이 간암의 발생원인은 아니며, 아플라톡신(곰팡이에서 생기는 독소 : alflatoxin), 화학물질 등도 관여하는 것으로 알려져 있다.

이중에서도 아플라톡신은 열대지방에서 곡식이나 견과류 등에 묻어 있다가 사람이 이를 장기간 섭취하게 되면 간암발생을 유발하게 되는데, B형간염 바이러스가 간염을 유발하는데 있어서 보조적인 역할을 할 가능성도 알려지고 있다. 즉 아플라톡신이 사람의 세포 면역체계를 약화시켜 B형간염 바이러스의 보유율을 높이고 간암의 발생률을 높일 수 있다.

증 상

간암의 초기 증상은 간경변증으로 치료받던 환자의 상태가 뚜렷한 이유없이 악화되는 것이다. 간경변증으로 치료받고 있던 중 이유없이 체중이 감소되거나 황달이 갑자기 심해지며 복수가 종전과 달리 치료에 반응하지 않는 경우 간암으로의 진행 가능성을 고려해야 한다. 복수를 뽑아보면 간경변증 때에는 맑은 짚 색깔인데 반하여 간암 때에는 암덩어리에서 피가 흘러나와 시뻘겋게 변하기도 한다. 또한 암덩어리가 커짐으로써 오른쪽 간 부위에 통증이 나타나기도 하며 진찰해 보면 간경변증의 소견을 보이는 간 표면에 돌덩이같이 울퉁불퉁 하고 딱딱한 암괴가 만져지기도 한다. 따라서 간경변증 환자의 증세가 악화된다든지 전보다 더욱 딱딱한 덩어리가 간에서 만져질 때에는 간암을 고려해야 한다.

간암의 말기 증세는 점차 암세포가 증식함에 따라 정상적인 간 기능을 유지하지 못하므로 여러가지 간부전의 증상이 나타날 수 있다. 황달이 심해질 수도 있고 복수가 차며 간부위에 통증이 심할 뿐 아니라(특히 밤에) 무엇보다도 먹을 수 없도록 소화불량이 심해져서 몹시 쇠약한 상태로 진행된다. 암덩어리가 더욱 커져서 복벽을 밀어올려 겉에서 보아도 덩어리가 튀어나온 것이 확인될 때도 있다. 경우에 따라서는 간경변증 환자에서와 마찬가지로 식도정맥류 출혈이 생기거나 간성혼수에 빠질 수도 있다. 또한 간암을 덮고 있는 막이 저절로 터져서 복강내로 피가 쏟아져 나와 배가 몹시 팽만하게 되고 심한 실혈로 쇼크에 빠지기도 한다.

간세포 기능장애와 합병증이 나타나는 것은 간경변증의 말기에서와 마찬가지이다. 쉽게 피곤하다든지 허약감이 들거나 구역질이나 식욕감퇴, 또는 헛배가 부르고 방귀가 자주 나오는 등 소화불량같은 증상 외에 오줌이 진해지며 황달이 나타나기도 한다. 또 잇몸에서의 출혈이나 코피가 쉽게나고, 성욕이 감퇴되거나 여성인 경우에는 월경이 없어지기도 한다. 얼굴이 흑갈색으로 거칠어진다든지 눈흰자위에 황달이 나타나거나, 주로 뺨에 모세혈관이 확장되어 보일 수도 있다. 목이나 가슴에는 거미줄 모양의 혈관종이 생기고, 겨드랑이의 털이 빠지거나 남자의 젖이 여성처럼 부풀어 오르기도 하며, 고환이 위축되기도 한다. 손바닥이나 발바닥의 혈관이 확장되어 벌겋게 보이거나 치질로 고생하는 경우도 많다.

간세포 기능장애는 위와 같은 증상이 지속되거나 더욱 심해지는 것이 보통이나, 이러한 증상없이 지내다가 합병증이 생겨서야 비로서 간의 이상이 있음을 발견하게 되는 수도 많다.

합병증은 간의 구조가 파괴되기 때문에 정상적인 혈액순환이 안되게 되어서 이른바 문맥압의 상승을 일으키는데 기인한다. 지하도 공사로 큰길이 막히면 차가 밀리듯이 간으로의 혈류가 원활치 않으면 간으로 들어가는 정맥, 즉 문정맥에 피가몰려 압력이 증가하는 것이다. 그 결과 비장이 커져서 왼쪽 늑골 밑으로 만져지기도 하며 복수가 차서 배가 부르기도 하다. 다리에 부종이 함께 오는 수도 많으며, 큰길이 막히면 피가 샛길로 통해 흐르게 되므로 좁은 길의 압력이 높아지고 그 결과로 혈관이 터져 출혈을 일으키기도 한다. 혈관이 파열되는 가장 위험한 곳이 식도의 정맥으로서 터지면 피를 토하거나 새까만 피똥을 누게되어 병원을 찾는 경우도 있다.

마지막으로 장에서 흡수된 독소인 질소물질은 간에서 처리되어야 몸에 해롭지 않은 성분이 되어 오줌으로 배설되는데, 간경변증의 말기에는 간에서 처리되지도 않을 뿐만 아니라 간을 통과하지 않고 샛길로 빠져 전신혈액 속으로 들어가 이른바 간성혼수를 일으킬 수 있다.

진 단

간암의 진단에 있어서 가장 중요한 것은 앞서 말한 증상과 더불어 진찰소견이라고 할 수 있다. 암덩어리에 의해 오른쪽 간부위에 통증이 나타나고, 촉진해 보면 간경변증의 소견을 보이는 간 표면에 돌덩이같이 울퉁불퉁하고 딱딱한 암괴가 만져지게 된다.

혈청학적 검사로서 α-FP라는 간암 환자의 혈액에서 주로 상승하는 물질을 측정하게 되는데, 이것은 간암의 진단뿐 아니라 간암 환자의 수술 후 경과 관찰시에도 매우 중요한 것으로 재발시에는 혈액내에서 상승하는 것을 볼 수 있다. 그러나 모든 간암 환자에서 이러한 α-FP이 다 상승하는 것은 아니며, 이러한 경우에는 초음파검사 및 컴퓨터를 이용한 단층촬영 등으로 도움을 받을 수 있다.

수술을 고려할 경우나 상기방법으로 진단이 확실치 않은 경우에는 간암에 영양분을 공급하는 혈관까지 가느다란 관을 넣어서 조영제를 쓰고 촬영하는 혈관조영술과 복강경을 이용한 간조직 검사를 시행하게 된다. 간조직검사는 간에 침을 꽂아 끝에 묻어나오는 간조직을 현미경으로 검사하는 것인데, 보통 치과에서 이를 뺄때 국소마취를 하는 것처럼 진통제 주사를 맞고 하므로 언제 했는지도 몰랐다고 이야기하는 환자도 많다. 이러한 간조직검사에 대해서는 도리어 괜한 공포심으로 실제보다 과장되게 느끼게 된다. 간을 뜯어내는 것이 아니냐고 질문하는 분들도 있으나 실제 침 끝에 묻어 나오는 조직은 대개 1cm 미만의 연필심 정도의 크기이고 간은 곧 재생되기 때문에 검사한 부위는 아무런 후유증 없이 잘 아물게 된다. 조직검사는 간질환의 확진을 위하여 가장 유용한 검사이며 간에 있는 종양이 악성인지 양성인지의 감별도 간조직 검사를 해야 확인할 수 있다.

간암과 같이 간의 일부에 병소가 국한된 경우에는 복강경검사를 시행하면서 간조직 검사를 실시하게 된다. 복강경검사는 배꼽주위를 국소마취한 뒤 작은 피부절개를 하여 기계를 넣어 시행하게 되는데, 이 검사의 장점은 별 통증이 없으며 간 표면의 전반적인 병변뿐만 아니라 담낭 및 복막도 검사하면서 이상 부위는 직접 검사침으로 채취하여 조직검사를 시행할 수 있다는데 있다. 뿐만 아니라 출혈이 있는 경우에는 육안으로 관찰하면서 탐침으로직접 지혈을 할 수 있는 장점도 있다.

이밖에도 동위원소를 정맥내 주사하면 간암이 있는 부위에는 동위원소에 의한 음영이 나타나지 않는 간주사 같은 방법도 있으나, 간경변증이 심한 경우에도 유사한 소견을 보일 수 있으므로 주의를 요한다.

치 료

간암이 확진되면 그 예후는 매우 불량하다. 간암은 특히 진행속도가 빠르므로 환자는 진단을 받은 뒤 6개월 이내에 사망하는 것이 보통이다. 가능한 환자가 여생을 안락하게 영위하도록 도와주어야 한다. 불치의 병이라고 쓸데없이 한약을 쓴다든지 안수기도 등 민간요법을 하는 경우 환자는 더 많은 부담을 병든 간에 받게되고 여러가지 부작용으로 인해 간암 이상의 고통을 받고 시달릴 수 있기 때문이다.

우선 주치의와 상의하여 수술에 의해서 암종을 제거할 수 있는지를 결정해야 한다. 우리나라의 간암은 대부분 간경변증에 동반되어 나타나지만 간경변증이 심하지 않고 한 부분에 국소적으로 간암이 생긴 경우라든지 다른 조직으로 전이가 안되었을 때에는 수술로 조치가 가능하다. 그러나 심한 간경변증에 합병하여 생긴 간암인 경우 암조직을 떼어내더라도 나머지 간이 제대로 기능을 못할 수도 있고, 또 많은 경우에 있어서는 간암의 진단을 받게될 때 쯤이면 이미 암세포가 광범위하게 퍼져 있는 수도 있기 때문에 수술로써 치료가 가능한 경우는 그리 많지 않다.

간암의 수술 여부를 결정짓기 위해서는 여러가지 간기능 검사뿐만 아니라 간스캔, 복강경검사 및 간동맥 조영술과 같은 검사를 거쳐야 한다. 간경변증이 심하지 않고 간암의 범위가 국한되어 있어야 수술적으로 절제가 가능한데, 수술이 불가능한 예에 대해서는 최근 항암제를 암세포로 가는 혈관이나 말초정맥에 주사함으로써 일부 예에서는 치료효과를 보며, 한편으로는 암세포의 증식을 가능한 한 억제하고 통증을 경감시킬 요량으로 끊임없이 암화학요법을 시도하고 있으며 간암 조직에 영양분을 공급하는 간동맥에 인위적으로 혈전을 형성케 하여 폐쇄시킴으로써도 좋은 효과를 보고 있다. 또한 간장이식에 의하여 생명을 연장시키려는 연구도 진행중에 있다.

회원入會안내

최근 경제성장에 따른 식생활의 변화와 더불어 급격하게 증대되고 있는 成人病(암·당뇨병·고혈압·심장병·뇌혈관질환·간경변증·만성간장염·비만증등)은 사회각계에서 중견으로 활약중인 40~50代에서 주로 발병하여 개인적및 국가적인 차원의 인력자원 손실을 초래함으로써 바야흐로 사회적인 중대문제로 등장하게 되었읍니다.

이에따라 本会는 成人病의 예방및 치료기술을 개발 보급하고, 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바지하고자 하는바, 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조있으시기 바랍니다.

◈事 業

1、성인병의 예방및 치료에관한 기술개발및 보급 2、성인병의 예방및 치료에 관한 지도계몽 3、성인병에 관한 연구조사및 기술의 평가 4、성인병에 관한 의약품의 연구개발 5、성인병진료를 위한 전문의료기관의 설치운영 6、성인병예방및 치료를 위한 건강증진에 관한 연구및 성인병의 예방및 치료를 위한 영양문제에 관한 연구 7、기타 목적달성을 위한 부대사업

◈会員의 자격

1、正会員=협회의 목적과 사업에 찬동하고 이에 참여하는 성인병관계학자및 전문가 또는 협회발전에 功이 있는者 2、特別会員=협회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진참여하는 사업체(自営者포함)의 長 또는 단체의 대표자 3、일반회원=협회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진참여하는 성인병을 가진자 또는 관심있는 일반국민。

◈入会節次

協会 사무처에서 배부하는 소정양식의 입회원서를 제출하여 理事会의 동의를 받아야 함。

◈会 費

正 会 員=入会費1만원、年間会費2만원
特別会員=入会費10만원、年間会費12만원
일반회원=入会費1만원、年間会費1만2천원
(입회시는 입회비 및 연간회비를 동시에 납부하여야 함)
※기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다。

사무처주소 : 서울 서대문구 충정로2가8—2(서대문우체국6층603호) ●전화=392·4744

사단법인 한국성인병예방협회
会長 李 文 鎬