

# 방광암

우 영 남 / 한양대학병원 비뇨기과



방광암이란 방광의 상피세포가 비정상적으로 증식되어 생기는 악성종양으로서 비뇨기과 영역에서 가장 흔히 볼 수 있는 종양이다. 방광암은 여자보다는 남자에서 약 2배정도 많은 빈도를 차지하고 있으며, 대부분 50세 이후에 발병하지만 40세 이하의 젊은 나이에서도 올 수 있다.

## 원인

방광암의 원인에 대해서는 다른 기관

의 암들과 마찬가지로 명백하게 밝혀지는 않았으나 방광의 상피세포가 소변으로 배설되는 어떤 물질에 지속적으로 노출되어 발생하는 것으로 알려져 있다. 현재까지 알려진 바로는 담배를 피우는 것이 방광암을 유발할 수 있는 가장 중요한 단일 인자이며, 그외 직업적으로 색소, 고무, 페인트 또는 유기물질에 계속적으로 노출되는 사람에게서 방광암의 빈도가 높다고 한다.

## 증상

방광암의 가장 흔한 증상은 소변에 피가 섞여 나오는 것으로 이를 혈뇨라고 하며 흔히 혈괴를 동반한다. 특히 방광암에서의 혈뇨는 전혀 통증이 없고 특별한 치료를 하지 않더라도 저절로 사라졌다가 또다시 나타나는 간헐적 무통성 혈뇨가 특징적이며, 이러한 이유로 병원을 뒤늦게 찾아 병이 진행된 뒤에야 진단이 되는 경우가 많다. 이 외에 방광암에 이

차적인 감염으로 인한 염증변화가 있는 경우에는 소변이 자주 마렵고, 소변을 다 보고 난 뒤에도 시원하지 않고 일단 소변이 마려우면 참지를 못하는 등의 방광자극증세가 동반될 수 있다. 또한 방광암이 진행되어 요관이 방광으로 들어오는 입구를 막게 되는 경우에는 옆구리에 통증을 초래할 수도 있다. 반면에 방광암의 약 20%에서는 전혀 증상이 없는 관계로 우연히 발견되기도 한다.

나이가 많은 사람에게서 가혈적 무통성 혈뇨가 있으면, 일단은 방광암을 염두에 두어야 하며 그에 대한 진단을 위해 검사가 필요하다.

## 진단

방광암에 대한 가장 중요하고 기본적인 검사는 방광경검사와 경정맥성 신우요관조영술이다. 방광경검사란 요도를 통하여 기계를 방광에 넣고 종물을 눈으로 직접 확인하는 방법으로 환자에게 고통을 주지는 하지만 방광암의 진단에 있어서는 가장 필수적이고 중요한 검사이다.

경정맥성 신우요관조영술이란 혈관으로 조영제를 주사맞고 사진을 여러장 찍는 방법으로 신장과 요관의 변화와 또다른 종물의 유무를 볼 수 있으며, 방광에 있는 종물의 그림자를 확인할 수 있는 검사이다.

## 치료

일단 방광암으로 진단이 되면 치료에 임하게 되는데, 이때 중요한 것은 방광

“

방광암에서의 혈뇨는 전혀 통증이 없고 특별한 치료를 하지 않더라도 저절로 사라졌다가 또다시 나타나는 간헐적 무통성 혈뇨가 특징적이다.

”

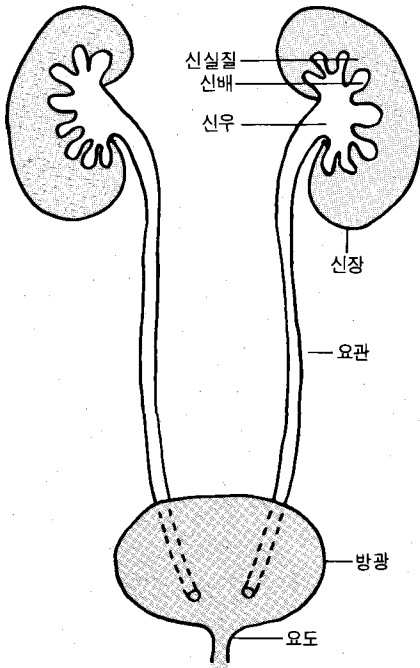
암은 병의 진행정도(병기)에 따라 치료 방법이 매우 다르다는 점이다. 따라서 치료전에 병의 진행정도를 정확히 아는 것이 매우 중요하며, 치료 및 진단적인 목적으로 경요도적 방광종양절제술을 시행한다. 경요도적 방광종양절제술이란 전신마취하에 요도를 통하여 방광으로 기계를 넣어 방광암을 절제하는 것이며, 절제된 방광암조직으로 조직검사를 함으로써 병의 진행정도와 악성정도를 알 수 있다. 만일 조직검사상 방광벽의 침윤정도가 심할 경우에는 전산화 단층촬영을 시행하여 주위 조직으로의 확산정도를 정확히 평가 하여야 한다.

이상과 같은 방법으로 방광암의 진단 및 병기가 결정되면 병의 진행정도에 따라 그에 알맞는 치료방법을 선택하게 된다. 방광암의 병기는 크게 표재성, 침윤성, 그리고 전이성 방광암 등으로 나눌 수 있다. 표재성 방광암이란 암의 뿌리가 방광벽의 점막에만 국한 되어 있는 경우로 이때에는 이미 시행한 경요도적 방광암절제술만으로 치료가 되었다고 할 수 있다. 그러나 재발을 잘한다는 것이 표재성 방광암의 특징이며, 가장 큰 문제이기 때문에 경요도적 종양절제후 항

암제나 기타 암억제제를 방광에 직접 넣어 재발을 방지하도록 하며, 정기적으로 계속적인 추적관찰이 필요하다. 침윤성 방광암이란 암의 뿌리가 방광벽의 근육층 이상을 침범한 경우로 이때에는 방광을 완전히 적출하는 것이 가장 적절한 치료방법이며, 적출된 방광 대신 장을 이용하여 방광을 만들어 주는 수술을 함께 시행하게 된다. 이때 방사선 치료나 항암제투여 등의 방법을 병행하기도 한다. 전이성 방광암의 경우는 병이 방광에 국한된 것이 아니라 방광주위 및 다른 장기로 퍼져나간 것이므로 방광을 적출하는 것으로는 치료가 되지 않으며, 이때는 항암요법이나 방사선 요법이 적

용이 된다.

방광암은 다른 암종에 비하여 치료방법이 다양하고 치료에 대한 반응도 좋아 조기에 발견한 경우에는 비교적 좋은 결과를 기대할 수 있다. 대개 표재성 방광암으로 적절한 치료를 받았을 경우 5년 생존율은 80% 이상이며 이때 예후에 직접적인 영향을 주는 것은 암의 재발 여부이다. 따라서 이 경우에는 암재발의 조기발견을 위하여 철저하고도 주기적인 검사가 필수적이라 하겠다. 만일 침윤성 암으로 진단된 경우에는 표재성 방광암보다는 예후가 좋지 않지만 적절한 치료를 적절한 시기에 받은 경우에는 예후를 향상시킬 수 있으며, 이 경우 환자는 방광 전적출술을 시행받을 것을 주저하지 말아야 한다.



## 결론

결론적으로 방광암은 조기에 발견하는 것이 무엇보다 중요하며, 따라서 중년이후에 간헐적 무통성 혈뇨가 있으면 빨리 비뇨기과 전문의를 찾아 진찰을 받아 적절한 치료를 받아야 된다. 또한 방광암으로 진단을 받고 치료를 마친 후에도 주기적인 검사를 받아 병의 재발과 진행을 최소화 하도록 환자나 의사 모두 노력하여야 한다. †

### 새 정신운동 실천지표(3소운동)

- 작은 얼굴갸기(小: 겸손)
- 검소한 생활하기(素: 청렴)
- 웃음 안겨주기(笑: 봉사)