



유방암

편집부

문명이 발달함에 따라 암의 발생은 계속 증가하고 있으며, 따라서 “암”에 의한 사망률도 높아질 전망이다. 이러한 면에서 암의 원인, 진단, 치료 및 예방에 관한 상식을 증상별로 알아본다. (편집자 주)

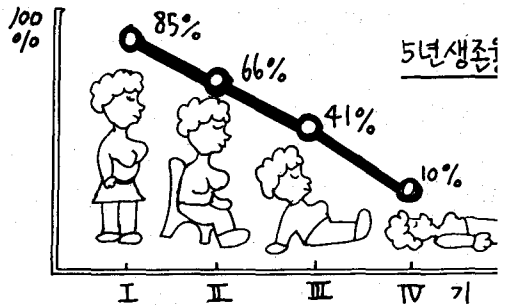
보사부자료제공

현재 유방암은 과거와는 달리 전신질환의 성격을 가지고 있다고 생각합니다. 주위임파절에 일단 전이되면 암세포는 이미 뼈, 폐, 간, 뇌 등 원격 부위의 장기에 전이 되었을 가능성이 높으며 실제로 겨드랑이의 임파절에 전이가 된 유방암에서는 아무리 적극적인 근치적 국소치료를 하여도 10년이래 약 75%의 환자에서 치유에 실패합니다.

따라서 액와 임파절에 암세포의 침윤이 있을 경우 보조적 전신요법을 추가함으로써 잔여 암세포를 파괴하거나 성장을 억제하고 이론적으로는 치유율을 높일 수 있습니다. 이런 전신 보조요법을 항암화학요법과 내분비요법으로 나누며 에스트로젠 수용체 검사를 하여 이들중 한 방법을 선택할 수 있습니다.

유방암은 항암요법에 비교적 잘 듣는

악성종양이며 진행된 유방암은 적절한 복합화학 치료제로 치료하면 40~60%의 환자에서 뚜렷한 반응을 보입니다. 항암화학치료제는 일반적으로 전체 암세포수가 가능한 한 적은 상태에서 투약하여야 최대의 암세포 파괴능력을 발휘하므로



유암환자의 예후

유방암의 주종괴는 외관적으로 절제하고 수술 후에 사용함으로써 미세한 전이 및 잔유암세포의 보다 예민한 반응은 기대할 수 있으며 최소한 6개월간을 시행하여야 합니다.

다음으로 내분비요법으로는 수술적으로 에스트로젠을 합성분비하는 내분비 장기 즉 난소 부신 또는 뇌하수체 등을 제거하는 방법과 약물요법으로 그 기능을 억제하는 방법으로 크게 나눌 수 있습니다.

내분비 장기 절제술은 폐경기 이전의 환자에서 재발을 지연시키는 결과가 보고되고 있지만 수술적 합병증 등이 고려되어야 합니다. 근래에 와서 항에스트로젠 제제인 타목시펜(Tamoxifen)이라는 약제가 개발되어 특히 폐경기 이후의 진행된 유방암 환자에서 에스트로젠 수용체 양성인 경우 60~80%의 항암효과를 볼 수 있으며 별로 부작용이 없어서 각광을 받고 있습니다.

특히 최근에는 5년이상의 장기 투여

변형유방근치술
받았지요.



난유방을
살리는 부분
유방 절제술을
받았어요...

변형유방근치술 : 현재 가장 많이 쓴다.
부분유방절제술 : 구미 등지서 가끔 쓴다.

“
현재 유방암은 과거와는 달리
전신질환의 성격을 가지고
있다고 생각합니다.
주위임파절에 일단 전이되면
암세포는 이미 뼈, 폐, 간, 뇌 등
원격 부위의 장기에 전이 되었을
가능성이 높습니다.”

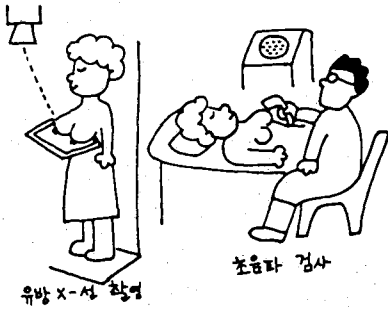
시 항암효과에 따른 보고에 관심이 증가하고 있습니다.

유방암은 유방에만 국한된 국소적 병변이라기 보다는 전신적 질환이라는 생각으로 치료에 임해야 하므로 원방부위의 유방과 주위 임파절의 수술적 절제와 더불어 액와부 임파절에 암세포의 침윤이 있으며 방사선요법, 항암화학요법 및 내분비요법 등 보조적 요법이 추가 선택되어야 합니다.

이를 위해서는 특히 에스트로젠 및 프로게스테론 수용체 검사는 유방암의 수술후 보전적 요법을 결정하고 그 반응률을 예견하는데 중요한 지표가 됩니다.

그러나 이러한 여러가지 치료방법의 발전에도 불구하고 액와 임파절의 침윤이 없는 경우에는 80%의 10년 생존율을 보이나 액와부 임파절 침윤이 있을 경우 3/4의 환자에서 치유에 실패함을 볼때 공중교육에 의한 규칙적인 유방 자가진단 및 정기등록에 의한 검진을 통하여 조기 유방암의 발견만이 현재로서 유방암을 완치시키는 유일한 방법으로 생각되어 이 방면에 의료진의 보다 높은 관심과 노력이 필요하리라고 생각합니다.

“
 모든 여성은 반드시 매월
 규칙적인 자가진단과
 조직화된 전문의의 진단 및
 관리로 유방암의 조기진단에
 적극 노력하여야 할 것입니다.
 ”



4. 유방암의 예방

그러면 유방암을 예방할 수 있는 방법은 없을까요?

아직까지는 효과적인 방법이 없습니다. 그러나 적절한 시기에 즉 조기에 발견되면 완치할 수 있으므로 모든 여성은 반드시 매월 규칙적인 자가진단과 조직화된 전문의의 진단 및 관리로 유방암의 조기진단에 적극 노력하여야 할 것입니다.

유방암 자가진단은 매월 경도(menstruation)를 하시는 분은 월경 끝난후 3~5일에 그렇지 않은분은 매월 첫날에 규칙적으로 양측 유방을 잘 살펴보고 만져보

아 전변달에 비교하여 변화를 알아내고저 하는 것입니다.

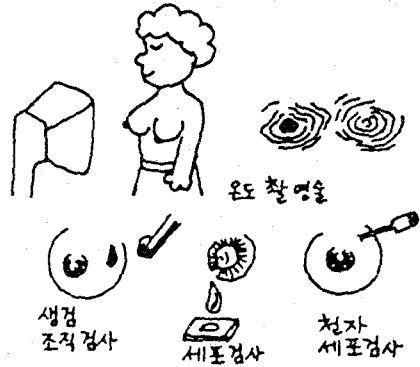
그러나 만일 자가진단에 의해 새로운 변화 예를 들면 유방 덩어리를 발견한다 해도 대부분은 생리적(정상)인 것이거나 양성종양이므로 주치의의 통해서 확인만하면 안전합니다.

주치의사의 정기검진을 20~40세 사이에는 1~2년에 한번씩 40세가 지나면 6개월 또는 1년 마다 받으시는게 좋습니다.

유방 X선 촬영은 만져지지 않는 유방암을 진단할 수 있는 유일하고 안전한



“ 그러나 만일 자가진단에 의해 새로운 변화 예를 들면 유방 덩어리를 발견한다 해도 주치의의 통해서 확인만하면 안전합니다. ”



유방암의 진단검사법 : 유방X-선 검사는 많이 쓰이는데 85~90%의 정확성을 보인다.

방법이므로 35~40세 사이에는 기본촬영을 해놓고 40~49세 사이는 매 2년마다 50세가 넘으면 매년 촬영을 권합니다.

고위험도군의 여성과 종양의 성격에 따라 보다 자주 X선 촬영을 하기도 하지만 이 정도의 방사선 양은 인체에 안전하다고 되어 있습니다.

최근에는 초음파의 사용으로 X선 촬영과 상호 보완적인 정보를 얻을 수도 있습니다.

유방암의 확진에는 종양의 절제에 의한 조직검사로 이루어지나 현재는 종양을 절제하지 않고 가느다란 바늘을 사용

하여 몇개의 세포를 얻어 진단하는 세침 흡입세포검사법(fine needle aspiration cytology)이 널리 사용되고 있습니다. 이 방법에 의한 정확도는 병원에 따라 차이가 있으나 70~90%로 높습니다. †

마약없는 건강사회
범죄없는 우리사회