

피부암



허충림
경희의대 피부과

피부에 발생하는 대표적 악성종양(피부암)에는 기저세포암, 편평상피세포암, 악성흑색종 등이 있으며 이외에도 위암이나 폐암 등 신체 다른 장기에 생긴 암이 피부로 전이된 피부전이암을 들 수 있다. 피부암은 종류가 다양하고 인종과 지역간에도 많은 차이를 보여서, 서양에서는 피부암이 전체 암중에서 상당수를 차지하지만 동양에서는 그 비율이 그리 높지 않다고 한다.

그러나 최근 피부암과 관련되어 햇빛에 과다 노출 혹은 각종 유해 물질 등에의 노출이 늘어나고 평균수명의 연장으로 인한

고령인구의 증가와 의학의 발달로 인한 피부암의 진단률의 증가로 인해서 피부암의 발생빈도가 증가되는 경향을 보이고 있다.

1. 원인

피부암의 원인은 다양한 것으로 알려져 있으나 어떤 과정을 거쳐서 발생하는 지에 대해서는 확실히 밝혀져 있지 않다. 그러나 다음의 인자들이 피부암의 발생에 중요한 역할을 담당하는 것으로 알려져 있다.

가. 자외선

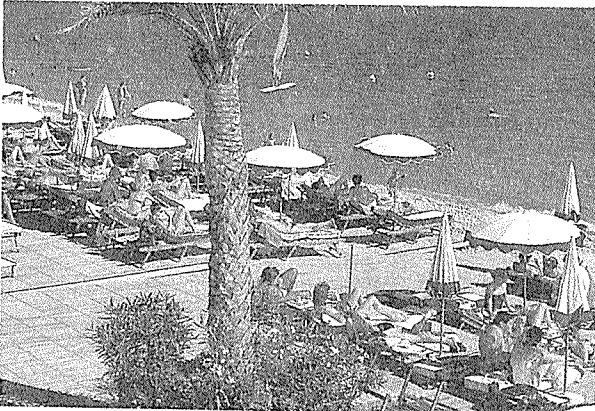
햇빛에 포함되어 있는 자외선은 일상생활에서 흔히 받기 쉬운 자극으로서 무심코 지나치기 쉽지만 이런 자외선이 피부손상 혹은 피부노화를 유발하며 자외선에 민감한 사람이나 장기간 강한 햇빛을 쬐인 사람에서 피부암의 발생이 증가된다고 하며 미용의 이유로 선탠(sun tanning)을 과도하게 하는 경우에도 피부암이 발생할 가능성이 있다.

나. 방사선조사

자궁암 등 신체 내부의 암을 치료하기 위해서 방사선 치료를 받거나 사고 혹은 직업적으로 방사선에 노출된 사람에서 수십년 후에 피부암의 발생 빈도가 증가한다.

다. 암 전구증 및 만성 피부 질환

암 전구증은 암으로 이행되는 전단계에



피부암의 원인은
자외선, 방사선,
만성 피부질환,
발암물질에의 노출,
면역억제제,
바이러스 등
아주 다양하다.

해당하는 질환을 말하며 암을 발생시키는 가능성이 높다. 이에에는 화상 반흔, 만성 광선피부염, 만성 방사선 피부염, 일광 각화증, 비소 각화증, Bowen 병, Queyrat 홍색 비후증, 백판증, Paget병, 괴각 등이 있으며 피지선 모반, 색소성 건피증, 우체상표 피이형성증, 한공각화증 및 그외의 여러 만성 피부질환에서 피부암이 발생할 수 있다.

라. 발암 물질

비소, 방향족 탄화수소인 코올타르, 파라핀유, 매연 등에 있는 검댕 등은 직업적으로 노출될 수 있는 화학성분으로 이에 장기간, 빈번히 노출된 사람에서 피부암이 발생될 수 있으며 다른 여러 암의 발생도 증가하는 것으로 보고되고 있다.

마. 면역 억제제

콩팥 등의 장기 이식 환자 또는 기타 다른 질환으로 면역 억제제를 투여한 환자에서 발생이 증가할 수 있다.

바. 바이러스

회음부와 성기에 발생한 피부암은 유두종 바이러스 16형 및 18형과 관련이 있고, 사마귀의 특수한 형태인 우체상 표피이형성증은 전신적으로 사마귀가 심하게 생기는 질환으로 이런 경우에 발생한 피부암은 5형 및 8형과 관련이 있다.

사. 인종 및 지역적 요인

일반적으로 서양인에서 피부암의 발생이 흔하며 이들에 비해서 동양인이나 흑인은 발생하는 비율이 백인종보다는 낮다고 한다. 백인종중 특히 자외선이 많이 내리 쬐는 지역에서 그 발생이 많다고 한다.

나라별로 살펴보면 남자에서 발생하는 악성종양중 피부암이 차지하는 비율은 미국이 약 16.7%, 스칸디나비아 반도에서는 12%를 보이는 반면 일본에서는 0.6%, 인도에서는 1.4%로 서양에 비해 매우 낮은 비율을 보이고 있다.

우리나라는 보고자에 따라 차이는 있지만 전체 암중에서 피부암이 약 4% 정도를

차지하는 것으로 알려져 있다.

2. 임상소견

연령별로 보면 주로 40대 이상, 특히 50대에 많이 발생하는 것으로 알려져 있으며 사회적 활동이 활발한 남자에서 더 많이 발생한다. 임상소견은 피부암의 종류에 따라 다양한 면을 보이는데, 피부암의 대부분을 차지하는 기저세포암, 편평상피세포암, 악성 흑색종의 임상소견을 간단히 살펴보기로 하자.

가. 기저세포암

얼굴에 흔히 발생하며, 코, 뺨, 이마, 안쪽 눈꺼풀에서 많이 관찰된다. 처음에는 작은 분홍빛의 결절을 보이지만 시간이 경과되면서 중심부가 혈어서 궤양을 형성한다.

궤양의 주변부가 융기되어 말려 올라간 듯한 모양을 보이면서 상당히 오랜 기간에

걸쳐 천천히 커진다.

나. 편평상피세포암

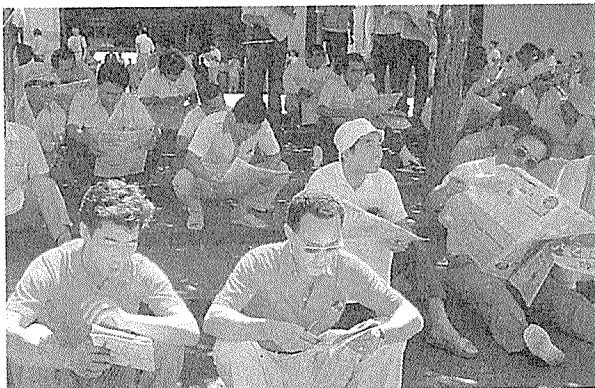
머리, 얼굴, 아랫입술, 목, 팔 등 일광에 장기간 노출되어 손상된 피부나 점막에서 흔히 발생한다. 처음에는 작고 단단한 붉은 빛의 결절로 시작하지만 크기가 점차 커지면서 중심부가 혈어서 궤양을 형성한다.

궤양의 표면은 농과 가피로 덮히며 궤양의 주변은 융기된다. 색깔이 적색 또는 적갈색으로 점차 진행되면 표면이 갈라지며 진물이 나와 악취가 나게 된다.

입술에 발생하는 경우에는 거의 대부분 아랫입술에 생기는데 대부분 궤양을 동반한 결절을 보이며 출혈을 유발하기도 하며 근위부의 림프절이 축지되는 경우도 있다.

다. 악성 흑색종

이 질환은 백인에서 비교적 흔히 발생하는 피부암으로 주변 림프절 뿐만 아니라



피부암은 주로 40대 이상, 특히 50대에 많이 발생하며, 사회적 활동이 활발한 남자에서 더 많이 발생한다.

전신으로 퍼질 수 있는 가장 예후가 나쁜 피부암이다. 그러나 우리나라를 비롯한 황인종에는 매우 드물게 발생한다.

악성 흑색종은 건강하게 보였던 피부는 물론 전구 질환인 악성 흑자, 선천성 멜라닌 세포 모반, 이형성 모반 등 여러가지 점 종류에서 발생하기도 한다.

점들이 암으로 변하는 경우에는 점의 모양이 비대칭적으로 커지거나, 주변 정상 피부와 경계가 불분명해지고 점의 색깔이 균일하지 않게 되고 크기가 1cm 이상으로 갑자기 커지거나 염증, 출혈 또는 가피를 형성하는 등의 여러 변화를 관찰할 수 있다.

3. 치료 및 예방법

치료는 환자의 상태, 다른 장기로의 전이 유무와 피부암이 침범한 깊이에 따라 결정한다. 치료 방법은 다양하여 외과적 수술로 병변을 제거하는 방법, 전기 소작술, 냉동 치료법, 방사선 치료, 화학요법 등이 있다.

예를 들어 이와같이 치료를 실시할 때 기저세포암에서는 약 93%의 치료율을 보인다. 말기의 악성흑색종에서는 39% 정도의 5년 생존율을 보이지만 편평상피세포암은 약 50% 정도의 5년 생존율을 보여 조기 진단에 의한 조기 치료가 가장 중요함을 알 수 있다.

예방법은 피부암의 가장 큰 원인으로 생각되는 자외선을 피하는 것이 가장 중요하

**피부암은
조기에 발견하면
병변 부위를
완전히 제거하는
것이 가능하다.**

다. 되도록 과다한 자외선 노출을 피하고 장기간 노출될 때는 광선 차단제를 사용하도록 한다.

암 전구 질환이 의심될 때는 즉시 전문의와 상의하도록 하며, 조직 검사를 비롯한 여러 검사를 통해 정확한 진단을 하고 이에 따라 적절한 치료를 함으로써 암이 발생할 수 있는 가능성을 없애도록 한다.

방사선이나 직업적으로 발암 물질에 노출되는 경우는 보호장비를 사용하여 방사선에 노출되는 것을 최소한으로 줄이는 것이 중요하다.

그외 피부암이 발생하기 쉬운 유전적 질환 등을 가진 경우는 정기적인 추적 관찰을 통해 조기 발견하여 이를 제거하도록 한다.

4. 제언

피부암은 다른 내부 장기의 암과는 달리 조기에 발견하여 병변부위를 완전히 제거하는 것이 가능하므로 의심스러운 병변이 생길 경우에는 빠른 시간 내에 전문의와 상의하여 이를 치료하는 것이 바람직하다고 생각된다. ☐