

폐암의 예방관리(2)



김성규
연세의대 내과교수

4. 폐암의 증상

환자들이 증상이 없을 때나 혹은 경미한 기관지염의 증상을 가질 때 우연히 흉부 X선상 폐암이 발견되는 경우가 드물지 않다. 폐암은 환자가 증상을 나타냈을 때에는 대개 진행되어 있어 근치수술을 하지 못하게 된다.

폐암의 증상으로는 1) 국소 종양에 의한 증상 2) 주위조직과 임파선의 침윤이나 폐쇄에 의한 증상 3) 원격전이 혹은 종양에서 분비되는 호르몬에 의한 증상 등 크게 3가지로 나눌 수 있다.

국소 종양에 의한 증상으로는 기침, 가래, 객혈, 천명음, 호흡곤란 등이 있고, 폐쇄성 폐염도 유발될 수 있다.

주위조직의 침윤이나 폐쇄에 의한 증상은 침윤에 따른 흉통이 있을 수 있고 흉곽내 종양의 국소 전이에 따른 기관지 폐쇄증, 연하곤란, 횡격막 마비, 호흡곤란 등이 있으며 교감신경 침윤시 호녀씨 증후군도 나타날 수 있다. 또한 폐동맥 침윤시 양측 경정맥이 확장되고 안면홍조 및 부종, 흉통과 호흡곤란까지 초래되는 상대정맥증후군이 유발될 수 있으며, 심장침윤시에는 심낭삼출과 심장압전이, 임파선 폐색시 흉막액 등이 나타난다.

원격전이에 의한 증상으로는 신경장애, 골전이에 의한 통증이나 병적 골절, 혈구감소증, 식욕감퇴, 악액질, 발열, 체중감소 등과 종양에서 분비되는 호르몬에 의한 증상들이 나타날 수 있다.

5. 정기 검진과 폐암의 조기발견

폐암은 진단 당시에 이미 약 55%에서 원격전이가 있고, 국소적인 질환으로 발견되는 경우는 20%에 불과한 실정이다. 따라서 폐암은 증상이 없는 상태에서 발견되더라도 조기암이라고 할 수 없다. 물론 종양의 크기가 작고 국소적인 경우에는 외과적 절제를 함으로써 생존율이나 예후에 좋은 결과를 기대할 수도 있다.

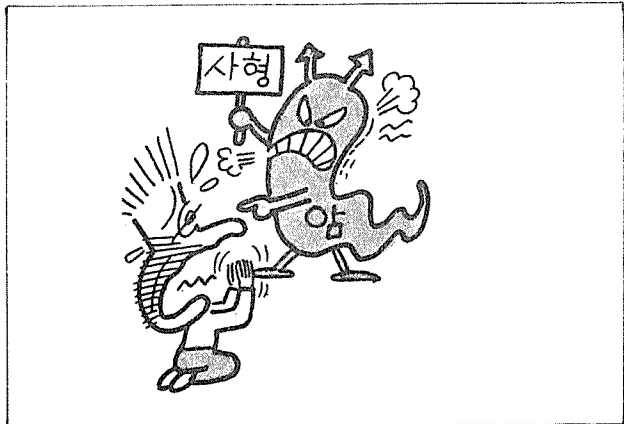
그러나 대부분의 폐암에서는 예후가 아직까지는 몹시 나쁘다. 그 중요한 이유는 초기증상의 결여로 조기발견이 어렵고 설사 흉부 X선상 이상 소견이 있더라도 폐결핵과의 감별진단이 매우 어렵기 때문에 시기를 놓치는 예가 적지 않음을 경험하게 된다. 폐암은 호흡기 증상인 기침, 가래, 객혈, 호흡곤란이나 흉통 등이 있어 발견되는 경우와 우연히 건강진단 등을 통한 정기검진에서 발견되기도 한다. 따라서 만 45세 이

상의 성인 특히 흡연력이 있는 남자에서는 이와 같은 호흡기 증상이 있어 치료받는 경우, 곧 호전이 없거나 증상이 자주 재발할 때에는 꼭 흉부 X선 촬영을 해 보아야 한다. X선 촬영시 조심해야 할 점은 후전면 촬영 (posterior anterior view)뿐만 아니라, 필요시에는 측면 사진(lateral view)도 포함시켜 폐문부나 심장후부의 병소를 놓치지 않도록 해야 할 것이다.

X선 촬영에서 이상이 나타나는 경우에는 지체하지 말고 폐암의 유무를 판정할 수 있는 조기진단체계에 따라 정밀 검사를 진행하여야 한다. 이에는 객담 세포진 검사, 전산화촬영, 기관지경 검사 및 조직검사, 세침 폐생검, 그리고 필요시 시험 개흉술까지 동원해야 할 경우가 있다.

폐암의 조기진단을 위한 위험군에서의 정기검진의 기본 목표는 증상은 아직 없으나 X선 검사상 이상이 있는 단계(preclinical, asymptomatic, detectable phase)의 환

폐암은 초기증상이 없어서 조기발견이 어렵고, 흉부 X선상 이상이 있더라도 폐결핵과의 감별진단이 매우 어려워 시기를 놓치는 예가 적지 않다.



자들을 조기발견하여 수술이 가능한 경우 폐절제술로써 완치에 가까운 좋은 예후를 보장받는데 있다. 이 단계에서는 X선상 병변의 직경이 0.5cm 이상은 되어야 한다.

조기진단은 역사적으로 볼 때 1970년대 부터 외국의 몇몇 기관에서 집단검진으로 시도한 바 있는데 그 결과 폐암발생의 위험이 높은 대상군에서 정기적인 객담검사 및 X선 촬영 등을 시행하여 발견된 환자들이 대조군에 비해 치명률이 낮음을 관찰하였다. 흉부 X선은 특히 말초에 생긴 폐종양에 대하여, 객담세포진은 중심성 폐종양의 진단에 유용하나, 집단검진시 흉부 X선 사진이 객담세포진 검사에 비해 더 진단적 가치가 높은 것으로 입증되어 있다. 조기 폐암에는 특히 비소세포암의 경우 서서히 커지는 (slow growing)군은 대개 말초 병변을 가지며 직경은 3cm 이하의 결절인 경우가 많고, 빨리 커지는(rapid growing)군은 대개 중심성 병변을 보이며 진단 당시 직경이

3cm가 넘을 때가 많다.

암의 조기진단을 위해 전술한 여러 검사들을 모든 연령군에서 시행한다면 너무 경비가 많이 들게 되므로 발병 위험군인 45세 이상의 다흡연 남성들을 대상으로 함이 타당하다고 본다. 앞에서 언급하였듯이 호흡기 증상이 있으면 즉시 검진하여 보며 더 나아가서 45세 이상이고, 남자이며 흡연력이 40pack-years(1일 1갑 기준 40년간 흡연) 이상일 때는 정기적인 신체검사를 시행함이 중요하다. 물론 남자 뿐만 아니라, 그 나라의 경제수준과 국민들의 건강에 관한 관심도에 따라 그 조사 대상도 점차 확대되어야 할 것으로 생각된다.

6. 폐암의 예방

모든 질병의 관리에 있어 가장 중요한 것이 예방이라고 하겠다. 최근에는 약물에 의한 암의 예방에도 관심을 가지고 연구논문

모든 질병관리에
있어
가장 중요한 것은
예방이며,
폐암의 예방을 위해서는
반드시 금연해야
한다.



**45세 이상의, 흡연력이 있는 남자의 경우는
폐암 발생의 위험군이므로
정기검사를 통해 폐암을
조기발견 하는데 주력해야 할 것이다.**

을 발표하고도 있지만 금연만큼 중요한 것은 없으리라 생각된다. 담배연기 속에 함유되어 있는 벤조피렌(benzopyrene) 등이 발암물질로 작용하기 때문이다. 따라서 흡연량이 많을수록, 흡연기간이 길수록 폐암발생의 위험도가 그만큼 증가한다는 사실이 널리 홍보되어야 할 것이다.

최근 들어 흡연에 대한 국민들의 인식도 달라지고 있으며 일부에서는 금연운동도 점차 활발하게 전개되고 있다. 그러나, 젊은 청년층의 흡연과 여성 흡연이 증가하고 있어 앞으로 폐암 발생이 더 증가하지 않을까 우려되기도 한다. 이외에도 작업장의 환경 개선이 시급하며, 대기 오염을 줄일 수 있는 방안에 대해서도 범국민적인 관심과 국가 차원의 대책이 필요하다고 본다. 작업환경의 개선을 위해서는 노사간의 공동의 이해와 노력이 절실히 요망되며 이를 이해하는 의식수준의 향상을 위해 여러 계몽활동이 필요할 것이다. 선진 외국에서는 국민학교 때부터 흡연에 관한 교육을 철저히 시키는 바로 흡연과 폐암이 깊이 관련되어 있음에 까닭이 있다고 하겠다.

국민소득의 향상에 따라 건강에 따른 관

심 역시 증가할 것은 자명하다. 폐암의 경우 정확한 진단과 병기 분류까지만도 많은 시간과 진료비가 소요된다. 또한 진단 후 이어지는 치료에 있어서도 수술, 방사선 치료, 항암제 투여, 새로운 연구에 따른 고가의 면역요법 등이 시행되어야 한다. 물론 질병이 생긴 이후의 문제도 중요하지만 이에 앞서 예방 및 조기발견하는데 더 많은 관심과 투자가 이루어져야 할 것이다.

앞에서 기술하였듯이 조기진단 체계는 아직은 일반화되지 못하고 또 명확한 해답을 주고 있지는 못하나, 증상이 발병되기 전에 진단된 폐암의 경과를 잠재성 폐암을 포함하여 비교적 좋은 예후를 가질 수 있음을 알 수 있다.

따라서, 폐결핵 등의 선행 폐질환이 있거나, 호흡기 증상이 잘 낫지 않거나 자주 재발하는 병소가 있을 때에는 항상 폐암과의 감별진단에 유의하여 추적 관찰하여야 할 것이고, 45세 이상의 흡연력이 있는 특히 남자의 경우에는 폐암발생의 위험군이므로 신체검사 등의 정기점검을 통해 흉부 X선 검사를 하여 조기발견하는데 주력해 나가야 할 것이다. 