

예방할 수 있습니다

구강암(口腔癌)의 이해

민 병 무 · 서울대학교 치과대학 구강생화학교실

구강과 구강암

구강(口腔)은 치아, 골 및 연조직으로 구성되어 있어 구성과 기능의 다양성을 보이며, 구강에서 가장 많은 면적을 점유하고 있는 연조직은 상피조직으로서 세포의 전환이 빠르다는 특징을 가지고 있다. 또한 구강은 소화기관의 첫 관문이며 외부에 노출된 장기로서 외부환경의 여러 발암인자에 완전히 노출된 상태에 놓여 있다.

인체에서 발생하는 암의 90% 이상이 상피조직에서 기원한 암종이 차지하고 있는데, 그 이유는 상피조직은 인체중 가장 많은 면적을 차지하고 있고 더욱이 장기의 외부를 형성하고 있어 발암인자들과의 접촉이 비교적 용이하게 일어날 수 있기 때문이라고 생각된다.

구강암은 구강에서 발생하는 종양(암)을 말하며, 구강암 역시 암종이 주종을 이루고 있다. 구강암의 발생빈도는 인종이나 생활환경에 따라 차이는 있으나 세계적으로 빈발하는 10대 암의 하나로서, 인체에서 발생하는 전체 암종의 3~5%를 차지하고 있다.

구강암은 40대 이후에 많이 발생하며, 한국인의 경우 남자에서 여자보다 2배 정도 발생빈도가 높으며 주로 혀와 치은(잇몸)에서 발생된다. 또한 구개(입천장), 협점막, 구강저(혀 밑), 구순(입술) 등에서도 발생된다.

악성 구강암 중 편평상피세포암종이 가장 많고, 구강암은 악성도가 높은 편이다.

어떠한 암이든지 초기에 발견하면 치유율이 좋은 편이다. 구강암도 초기에 발견하면 80~90% 완치할 수 있으나, 환자의 절반 이상이 3기 이상 진행된 후 병원에 오기 때문에 치유율도 낮고 예후도 나쁜 편이다.

구강암을 수술로 치료시 광범위한 얼굴의 손상과 기능 손상(발성, 식도손상 등)을 초래할 수 있으며, 이로 인해 심미적인 문제 뿐만 아니라 심리적인 문제도 야기시킬 수 있다. 그러므로 구강암의 조기발견과 예방은 무엇보다도 중요하다.

구강암 발암인자

아직도 구강암 발암인자에 관하여 많이 알려져 있지 않은데, 크게 두가지로 대별해 볼 수 있다. 하나는 내인성 요인으로서 체열과 자유기(free radical) 등을 들 수 있는데, 구강을 이루는 세포의 유전물질에 손상을 줄 수 있고 적절히 수선되지 못하면 암의 발생에 기여하게 된다.

다른 하나는 외인성 요인으로서 이것은 다시 환경적 요인과 바이러스성 요인으로 대별해 볼 수 있다. 환경적 요인으로는 흡연과 음주(알코올)등이 알려져 있다. 담배와 매연 등에는 화학발암물질이 함유되어 있고 흡연시 다른 종류의 화학발암물질이 생성되는데 이 물질들은 유전물질에 여러 형태의 손상을 유발시킨다.

음주에 관해서는 아직 상반된 견해가 있으나 알코올이 다른 발암물질의 발암효과를 증가시킬 수 있다고 보고되어 음주시 흡연하는 것은 매우 나쁜 습관이라고 볼 수 있다.

바이러스성 요인으로는 구강상피세포를 감염시킬 수 있고 형질전환유전자를 함유하고 있는 단순포진성 바이러스, 인유두종바이러스, EB(Epstein Barr) 바이러스 등이 알려져 있다. 이러한 바이러스들은 구강암 발생과 밀접히 관련되어 있다는 것이 점차 입증되고 있다.

이외에도 만성적 자극(충치에 의해 치아가

파괴되어 예리한 치아가 혀나 구강점막을 계속적으로 자극할 때, 구강 내에 잘 맞지 않는 불량한 보철물이 구강점막을 자극할 때 등)과 유전성 요인 등을 생각할 수 있다. 그러나 대부분의 경우 어떤 한 요인보다는 여러 요인들이 복합적으로 작용하여 구강암을 유발시키는 것으로 생각된다.

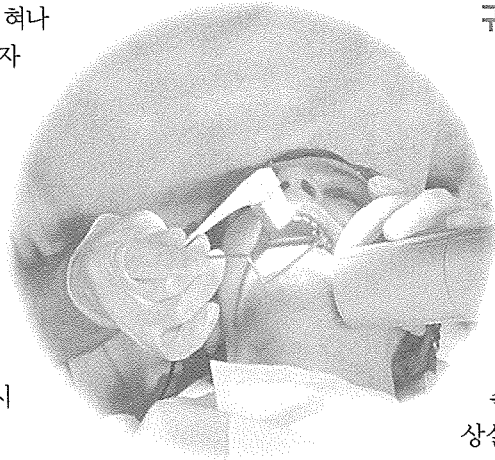
구강암의 진단과 치료

암은 초기부터 암으로 진행되는 것이 대부분이지만, 전암병소(어떤 변화가 조직에 먼저 나타나고 일정시간 지난 후에 암으로 이행하는 암발생 전단계의 병소)가 나타나는 경우가 있다. 대표적인 전암병소로는 백반증(구강점막의 상피층이 두꺼워지거나 또는 각화가 과도하게 되어 백색을 띤 병소)와 홍반증(구강점막이 적색반점상으로 보이는 병소)을 꼽을 수 있다. 이외에도 다른 전암병소들이 존재한다.

구강암의 진단은 비교적 간단하고, 경비도 많이 들지 않는다. 대부분의 경우 조직검사를 통해 정확한 진단이 가능하다.

구강은 눈으로 직접 볼 수 있는 장기이고, 만져볼 수 있으므로 평상시와 다른 증상이 있을 경우 비교적 쉽게 이상을 발견할 수 있다. 무엇보다 중요한 것은 구강을 청결히 유지하며, 1년에 1회 이상은 정기적으로 구강검진을 받는 자세가 중요하다고 생각된다.

구강암의 치료도 인체 다른 부위에서 발생한 종양과 마찬가지로 외과적인 수술, 방사선 요법 및 화학요법이 이용된다. 암의 진행정도와 구강내 부위에 따라 적절한 치료법이 선택되며, 많은 경우 복합요법으로 치료하게 된다. 초기 구강암은 80 ~ 90% 완치할 수 있으나 환자의 절반 이상이 3기이상 진행된 후 병원에 오기 때문에 그 만큼 치유율은 적은 편이다.



구강암의 예방과 우리의 자세

최근 수술법의 발달과 항암제의 개발에도 불구하고 암으로 사망하는 환자의 수는 증가추세에 있다. 더욱이 구강암의 외과적 수술시 얼굴부위가 포함되는 경우가 많으므로 심미적인 손상은 물론 구강의 기능 상실도 수반되는 경우가 많다. 수술법의 발달로 외모나 기능

상실을 최소화하고, 조직이식이나 인공치아 매식 등의 방법으로 구강암 수술 후의 심미적인 문제와 기능적인 문제를 부분적으로 해결하기도 한다.

암은 발생부위나 성질에 따라 50여종 이상이 보고되어 있고, 발암요인이나 발암기전으로서 상이하므로 언제쯤 암 퇴치가 가능할지 현재로서는 단언하기가 힘들다. 그러나, 현재 암치료에 관한 새로운 진전이 이루어지고 있어 언젠가는 암도 퇴치가 가능할 것으로 생각된다.

다른 질병과 마찬가지로 구강암도 예방하는 것이 무엇보다도 중요하다. 그러나 절대적인 예방이란 불가능하므로, 본인 스스로가 관심을 갖고 1) 항상 구강을 청결히 유지하고, 2) 금연 및 과음을 삼가며, 3) 자극성이 있는 음식은 피하며 균형있는 식사로 영양결핍을 예방하고, 4) 건전한 성생활로 바이러스 감염을 최소화하며, 5) 1년에 1회이상 정기적인 구강검진을 받아 전암병소의 치료, 구강암의 조기 발견 및 치료, 만성적으로 구강점막을 자극하는 요인의 제거 등을 통하여 피해를 최소화하는 것이 요구된다. 암은 진행이 매우 빠르므로 구강암으로 진단되면 즉시 치료에 임하도록 하고 끝까지 포기하지 않는 자세를 갖도록하자. 인간의 최대소망은 건강한 삶을 영위하는 것으로서 생활수준의 향상에 따라 건강한 삶에 대한 요구가 유례없이 커지고 있다. 건강할 때 건강을 생각하고 적절한 운동에 약간의 시간을 투자하는 마음의 여유가 필요할 때다. 72