

자궁경부암의 조기발견

전남대학교 의과대학 산부인과학교실

최 호 선

Prolepsis of Neuteric Cancer

Ho Sun Choi, M.D., Ph.D.

Department of Obstetrics and Gynecology, Chonnam University, Medical School, Kwanju, Korea

자궁경부암은 아직도 우리나라 여성암 중 가장 많은 발생을 보이고 있으나 최근의 광주, 전남의 10년간의 자궁경부암의 발생 빈도를 보면 침윤암은 급속히 감소하고 있는 반면에 자궁경부 상피내암이나 초기암이 많이 발생하고 있다. 전남대학교병원에서 내원한 환자들을 조사한 바 침윤암은 10년간에 1,500명 이었으나 최근 3년간에 상피내암이나 초기암은 1,500명 정도가 내원하여 상피내암으로 진단되는 경우가 급격히 증가하고 있다.

자궁암은 자궁체부암과 경부암이 있는데 자궁체부암은 선진국에 많지만 우리나라에서는 단연 자궁경부암의 발생이 많다. 자궁경부암은 자궁(애기보) 입구에 생기는 암으로서 매년 정기적인 검사로 예방 가능한 질병으로 발생율이 높다는 것은 우리나라가 후진국 수준임을 나타내고 있으나 최근에는 건강에 관한 관심 증가, 보험회사의 건강진단 및 공무원 신체검사에서의 자궁경부 세포진 검사가 추가된 이후로 초기암의 발견이 부쩍 증가하고 있다.

자궁경부는 쉽게 검사할 수 있는 곳이고 성교 후 출혈이나 냉, 대하 등의 자각증상을 자기가 알수 있으므로 자궁경부암은 용이하게 발견할 수 있다. 대부분의 자궁경부암은 자궁경부 상피(꺾질)내이상 5-10년 계속되다가 침윤

암으로 진전되므로 이 시기에 발견 치료하면 완치시킬 수 있는 병이다. 자궁경부암과 관련된 요소들은 성생활을 어려서 시작한 사람, 성교 상대자가 많은 사람, 흡연하는 사람, 성병의 기왕력이 있는 사람 등 문란한 성생활과 밀접한 관련이 있는 것은 널리 알려진 일이다. 최근에는 성병의 일종인 인유두종바이러스가 자궁경부 상피내암이나 침윤암에서 90%이상 발견되어 자궁경부암의 발생과 밀접한 관련이 있는 것으로 밝혀짐에 따라 이 바이러스를 발견함으로써 세포진검사와 병용하여 자궁경부암의 진단을 정확하게 하고 백신을 생산하여 자궁경부암을 예방하려는 연구가 진행되고 있다. 전남대학교병원에서 자궁경부세포진 검사가 이상이 있는 부인들에서 이 바이러스를 조사한 바 80%가 발견되고 그 남편들에서도 30%가 발견되어 부부간에 감염되어 있었다.

정기진찰에서 세포진 검사 양성으로 발견된 사람들은 90% 정도가 상피내암 시기에 발견되기 때문에 간단한 치료만하면 자궁암으로 가지 않고 완치가 된다. 자궁경부 상피내암의 진단은 자궁경부에서 채취하는 세포를 이용하는 세포진검사와 그 부위를 확대하여 이상부위를 찾는 질확대경 검사 및 조직을 조금 절제하여 염색해서 현미경으로 보는 조직검사들이 있다.

세포진검사는 자궁경부를 가느다란 브러쉬로 문질러서 검사할 수 있는데 세포진검사를 할 때는 1일간의 질세척 및 성교를 하지 않고 검사하는 것이 좋다. 자기 자신이 기구를 사용하여 분비물에서 세포검사하는 방법도 있으나 위험성이 높기 때문에 의사가 정확한 부위에서 채취하는 것이 중요하다. 이들 세포를 염색하여 현미경하에서 검사하면 이상세포를 발견하게 된다. 세포진 검사에서 비정상 세포가 발견되면 이상이 있을 확율은 99%이나 암인데도 암을 발견하지 못할 확율은 선진국에서도 15% 정도이며 전대병원에서 조사한 광주지방의 세포진 검사 정확도는 12% 정도로 아주 양호하였다. 최근에는 더 많은 세포를 채취하기 위하여 슬라이드 대신에 용액으로 채취하기도 하고 컴퓨터를 사용하여 이상세포를 관독해 내는 방법들이 사용되어 위음성율을 줄이려고 하고 있다. 정밀검사를 받기위해 내원한 환자들은 대부분이 여러 병원을 돌아다니다가 오는데 세포진 검사는 위양성은 적기 때문에 한 병원이라도 세포진 검사에서 이상이 발견되면 즉시 정밀검사를 받는 것이 바람직하다.

언제부터 세포진 검사를 시행해야 하는가는 이론이 있으나 미국에서는 18세 이상으로 성생활을 하는 여성에서 매년시행할 것을 권하고 있으나 우리나라 실정으로는 결혼 후 매년 시행하는 것이 좋겠으며 그 전에도 성생활을 하면은 그 때부터 시행하는 것이 바람직 하다고 생각된다.

세포진검사서 비정상인 세포가 발견되면 그 부위를 질확대경으로 검사하여 비정상 소견을 보이는 부위에서 조직검사를 하게 되어 자궁경부암을 확진하게 된다. 조직검사는 최종진단임으로 질확대경검사는 숙련된 의사가 해야 암을 정확하게 진단할 수 있는데 그런 의사들이 적은 관계로 자궁경부를 촬영한 사진을 찍어서

숙련된 암전문의사에게 보내 진단하게하는 자궁경부확대촬영술도 있어 세포진검사와 같이 사용하면 진단 정확도를 높일 수 있다.

조직검사는 세포진검사 이상인 경우외에도 비정상 출혈, 특히 성교 후 출혈, 냉 대하가 심하고 악취가 난다든지하면은 조직검사가 필요하다. 세포진검사 만으로는 15% 정도가 암을 발견치 못하기 때문에 이런 증상이 있는 여성들은 산부인과 전문의를 찾아가 조직검사를 받는 것이 좋다.

세포진검사 이상인 사람들의 대부분이 암전단계 상태인 상피내암에서 발견되므로 이 시기는 전이가 없어 쉽게 그 부위만 절제하여 치료할 수 있는데 레이저로 절제하든가 텅스텐 철사고리에 전기를 통하여 쉽게 그 부분을 절제하는 환상 투열술로 치료하면 완치가 된다. 전남대학교병원에서는 상피내암 환자들을 대상으로 레이저 및 환상투열술로 그 부위를 절제하여 1,000명을 치료하고 2년-8년간 추적 조사했는데 95%가 일회의 치료로 완치되었고 재발한 사람은 한 번 더 치료하여 97%가 완치되었다. 근래에는 세포진검사가 비정상세포가 발견되어 병원을 찾아온 사람들에게 외래에서 국소마취하에서 그 즉시 진단과 치료를 시행하고 30분이면 귀가할 수 있어 더욱 간편하게 치료하고 있다. 이런 치료를 받은 사람은 정상여성들과 마찬가지로 일생동안 자궁경부암 검사를 꾸준히 하여야 한다.

결론적으로 자궁경부암은 암 전단계의 상태가 상당기간 있기 때문에 이 시기에 발견치료하면 완치될 수 있으며 비록 침윤암이라도 1기에서만 발견해서 치료하면 수술 또는 방사선 치료로 90%가 치료될 수 있기 때문에 건전한 성생활을 영위하고 매년 자궁암검사를 받으면 충분히 예방가능한 질병이다.