

간경변의 정의, 합병증 및 관리

간질환은 만성적 질환 인내심과 의지가 필요하다

이관식(연세의대 영동세브란스병원 내과, 부교수)

만성 간질환은 국내에서 중요한 성인병 중의 하나이고 크게 만성 간염, 간경변 및 간암으로 분류할 수 있다. 간질환이 문제가 되는 이유는 간경변으로 진행할 수 있기 때문이다.

만약 만성 간염상태에서 간경변으로 진행이 되지 않는 것이 보장된다면 만성 간염이 있고 간기능 수치가 높다고 해도 별로 걱정할 필요가 없을 것이다. 왜냐하면 만성 간질환으로 생명이 위협받는 경우는 간경변으로 진행된 이후에 합병증이 발생하거나 간암인 경우이고, 간암의 약 80퍼센트는 간경변으로 진행된 이후에 발생하기 때문이다.

국내에 간질환이 많은 이유는 전 인구의 약 5-8퍼센트가 만성 B형 간염 바이러스 보유자로서 이중 상당수가 만성 간질환을 앓고 있기 때문이다. 근래 C형 간염 바이러스에 의한 간질환도 증가추세에 있는데, 국내 만성 간질환의 약 60-75퍼센트가 B형 만성 간염이고 15-20퍼센트는 C형 만성 간염과 관련이

있으며 나머지는 알코올 등이 차지한다.

따라서 전 세계적으로 B형 또는 C형 간염 바이러스의 증식을 막기 위한 항바이러스제의 개발에 천문학적 투자를 하는 이유도 결국은 주목적이 만성 간염에서 간경변으로 진행되는 것을 막기 위해서이다.

이러한 간경변의 정의, 합병증 및 관리에 대하여 검토해 보기로 하겠다.

(1) 정의

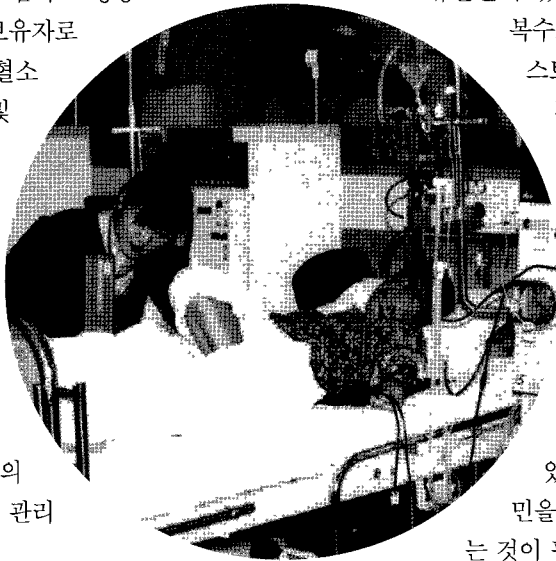
간염 바이러스나 알코올등 여러 가지 원인에 의해서 간세포가 파괴되면 파괴된 자리를 메우려는 과정이 진행되는데 이는 피부에 상처가 나면 아무는 과정과 유사하다 즉 피부에 작은 상처가 나면 흉터없이 아물지만 화상등의 큰 상처가 있으면 큰 흉터가 남아 없어지지 않고 그 부위의 피부기능이 소실되는 것 같이, 간도 만성 간염에서와 같이 지속적으로 파괴되면

전 세계적으로 B형 또는 C형 간염 바이러스의 증식을 막기 위한 항바이러스제의 개발에 전문학적인 투자를 하는 이유도 결국은 주목적이 만성 간염에서 간경변으로 진행되는 것을 막기 위해서이다.

간 전체에 큰 흉터가 남게되고 간기능도 소실되는데 이러한 상태가 간경변이다

간경변의 진행 정도는 간기능 상태중 알부민, 빌리루빈, 간성혼수의 정도, 혈액응고 지연 정도 및 복수의 정도에 따라 Child 분류 A, B, C로 구분하고 C로 갈수록 더 심한 간경변을 의미한다

A 상태에서는 합병증이 없는 상태이므로 정상적인 생활이 가능하고 간기능 검사도 정상으로 유지되어 간혹 건강 보유자로 오인되는 경우가 있으나 혈소판 수치, 혈액 응고 지연 및 초음파 검사상 간상태 및 비장비대 여부등으로 건강 보유자인지 간경변인지 여부를 확실히 규명해야 할 것이다. B, C 상태에서는 문맥고혈압에 의해 복수, 정맥류 출혈 및 간성혼수 등의 합병증이 유발될 수 있고 간암의 발생률도 높으므로 철저한 관리가 필요하다



(2) 합병증 및 관리

가. 복수

복수는 간경변에서 대개는 가장 먼저 발생하는 합

병증으로서 문맥고혈압과 알부민 부족으로 발생한다. 알부민은 간에서만 생성되는 단백질인데 혈관내의 삼투압을 유지하는데 중요한 역할을 한다. 만성 간염이나 Child A 상태에서는 알부민 수치가 대개 정상이나 Child B, C 상태에서는 알부민이 3.0 g/dl 이하로 감소할 수 있고 혈관내 삼투압이 감소하여 혈관내의 수분이 혈관밖으로 빠져나가 부종 및 복수가 유발될 수 있다.

복수가 발생하면 환자는 대개 큰 스트레스를 받게 되나 다른 간경변의 합병증과는 달리 아주 심각한 문제를 야기하지는 않고 대증요법 및 이뇨제등으로 잘 조절되므로 너무 걱정할 필요는 없다. 우선 스트레스를 피하고 안정을 취하며 수분 및 염분을 제한하는 것만으로도 효과를 볼 수 있는데, 심한 경우에는 알부민을 보충하고 이뇨제를 투여하는 것이 필요하다

복수가 심해서 이뇨제로 조절이 잘 안되는 경우나 복수에 염증이 생긴 복막염이 의심되는 경우에는 복수천자 등을 시행하여 진단 및 치료를 한다. 복막염이 유발된 경우는 입원치료 및 고단위의 항생제 투여가 필요하다.



복수는 대부분 잘 해결이 되나 내과적으로 해결이 되지 않는 경우는 문맥과 간정맥을 관으로 연결하는 TIPS로 약 40퍼센트 정도의 효과를 볼 수 있고, 복강내와 목부위의 경정맥을 관으로 연결하는 방법도 있으나 잘 막히는 것이 문제이다

나. 정맥류 출혈

심장에서 나온 혈액중 일부는 장을 거쳐 문맥을 통해 간에 영양 및 산소 공급을 하고 다시 심장으로 돌아가게 되는데, 간경변시에는 간이 굳어진 상태이어서 혈관내 압력이 높아지고 혈액이 간을 잘 통과하지 못하게 된다

이러한 문맥고혈압이 발생하면 간을 잘 통과하지 못하게 된 혈액이 옆길로 새서 비장이나 위, 식도의 정맥으로 가게되어 비장이 커지고 위, 식도의 정맥 혈관이 불거지게 되는 위, 식도 정맥류가 발생한다. 간경변의 정도가 심할수록 정맥류의 정도가 심해지고 정맥류 파열의 가능성이 높아지게 된다.

이 경우는 일반적인 궤양 출혈과는 달리 혈관이 터져서 출혈이 유발된 것으로 출혈이 심하면 생명이 위험한 상태에까지 갈 수 있고 사망률은 약 50퍼센트이다. 기본적으로 혈압유지, 수혈, 혈관수축제 투여 등을 시행하고 내시경적 경화요법 또는 내시경적 결찰요법 등으로 지혈을 시킨다. 이 방법이 실패할 경우는 TIPS나 수술적인 요법등을 시행하게 되나 위험성이 뒤따르게 된다

정맥류가 있는 환자들은 식도나 위 혈관을 다칠 수

있을만한 거칠고 자극성있는 음식, 가시있는 음식 등을 주의해야 하고 한번에 많은 양의 음식을 삼키는 일이 없어야 하며 특히 참외나 당근처럼 단단한 과일과 음식등은 잘 씹어서 식도나 위에 부담을 주지 말아야 한다. 위산이 역류되어 식도 정맥류에 상처를 줄 수도 있으므로 위와 식도 사이 괄약근이 느슨해 질 수 있는 상황을 만들지 말아야 한다.

즉 술, 담배, 오렌지 주스, 과식, 커피, 초콜렛, 지방이 많은 음식등은 피하는 것이 좋다. 출혈이 되면 혈압이 떨어져서 기운이 없고 가슴이 뛰며 식은 땀이 나고, 피를 토하거나 대변이 자장면 색처럼 검게 되므로 이 경우는 응급실로 바로 가야하고, 평소에 항상 대변색을 보는 습관을 가져야 할 것이다.

다. 간성 혼수

장내 세균에 의해 지속적으로 암모니아가 생성되지만 대부분은 간에서 대사되어 체외로 배설된다. 간경변의 경우에는 대사능력이 저하되어 암모니아가 혈액내에 남아 뇌에 영향을 주어 간성 혼수가 발생할 수 있다.

주 원인은 위궤양이나 정맥류 출혈에 의한 위장관 출혈, 고기나 생선등의 동물성 고단백질 과량 섭취, 변비, 저칼륨증, 탈수, 전신적인 염증 등이므로, 변비가 오래 지속되지 않게 하고 고기나 생선등을 단 시간에 과량 섭취하지 말아야 하며 고열이 동반되는 상황에서는 항상 간성 혼수의 발생을 염두에 두어야 한다.

간경변 환자의 중요한 문제는 앞서 기술한 합병증과 간암인데
 간암은 조기 발견하는 것이 가장 중요하다. 따라서 간경변 환자는
 상태에 따라 약 3-4개월에 한 번은 초음파 검사, 간기능 검사,
 알파 피토 프로테인(AFP) 검사 등을 시행하여 간암을 조기 발견해야
 할 것이다.

간성 혼수의 초기에는 오히려 밤에 잠이 안 올 수
 있고 장에 가스가 차서 배가 불러 오는 경우가 많으
 며, 더 진행되면 계속 졸거나 이치에 맞지 않는 얘기를
 하게되며 심하면 계속 자는 혼수상태에 빠지게 된다.
 간경변 환자가 이러한 증상을 보이면 보호자를
 동반하여 응급실로 가야 한다.

치료는 해독제인 락툴로오스(듀파락)를 먹거나 관
 장하여 치료하며 비흡수성 항생제인 네오마이신, 리
 팍시민 등을 투여할 수도 있다 가능하면 분지아미노
 산을 수액제 또는 콩, 두부 종류등으로 보충한다

(3) 간암

간경변 환자의 중요한 문제는 앞서 기술한 합병증
 과 간암인데 간암은 조기 발견하는 것이 가장 중요하
 다. 따라서 간경변 환자는 상태에 따라 약 3-4개월에
 한 번은 초음파 검사, 간기능 검사, 알파 피토 프로
 테인(AFP) 검사 등을 시행하여 간암을 조기 발견해
 야 할 것이다.

간암은 특별한 증상이 없으므로 주기적인 검사를
 통해 발견해야 하고, 완치를 기대하려면 조기 발견해
 야 한다. 완치를 기대할 수 있는 치료방법은 우선 수
 술이 가능하면 수술을 시행하고, 크기가 2-3cm 이하
 이면 알콜(PEIT) 또는 홀미움 등을 간암에 직접 주
 입할 수 있으며, 약 3cm까지는 고주파 요법(RFA)
 으로 치료할 수 있고, 약 4-5cm 이하까지는 간동맥
 화학 색전술(TACE)을 효과적으로 시행할 수 있다.
 각각의 치료방법은 간암의 크기, 형태, 진행상태 및

위치, 환자의 전신상태, 초음파로 접근이 가능한지
 여부등에 따라서 결정된다.

크기가 크거나, 여러개가 발생한 경우, 경계가 불
 분명한 경우는 경과가 좋지 않고, 특히 많이 진행된
 경우는 완치를 기대할 수는 없으며 일부 보조적인 치
 료가 가능할 뿐이다 즉 방사선 치료는 크기가 큰 경
 우에 간동맥 색전술과 함께 병합 요법으로 시행할 수
 있고 온열요법, 전신적인 항암제투여, 간동맥에 직접
 지속적으로 항암제를 투여하는 방법, 면역요법등이
 있으나 이는 단순히 보조적인 요법으로 시행될 뿐이
 다

간암을 조기 발견하여 완치를 시킨다고 하여도 간
 경변이 근본적으로 있는 경우는 간의 다른 부위에 간
 암이 발생할 수 있으므로 간암의 치료후에도 지속적
 으로 검사가 필요하고 발견하는 대로 적극적인 치료
 가 필요할 것이다.

많이 진행되어 근본적인 치료가 힘든 경우에 공인
 되지 않은 치료방법 및 식이요법등으로 환자도 고생
 하고 보호자도 경제적으로 고생하는 경우가 많은데
 전문가의 도움을 받아 어려운 병이라는 것을 인정할
 것은 인정하고 현명하게 대처해야 할 것이다.

간경변에서는 합병증의 예방 및 적절한 치료, 간암
 의 조기 발견등이 중요하며, 간암에서는 조기 발견
 및 가장 적절한 치료방법의 선택등이 필요할 것이다.
 간질환은 만성적인 질환이므로 인내심과 이겨낼 의
 지가 필요하고, 적절한 치료방법을 선택할 지식과 주
 관이 필요한 질환이다