

비소세포 폐암종에서의 흉부 전산화 단층촬영을 이용한 임파절 병기 판정의 유용성

서울대학교병원 흉부외과, 진단방사선과

성숙환·김두상·김영태·김주현·김미형·임정기

폐암 환자에 있어서 수술전 흉부 전산화 단층촬영은 비침습적으로 종양 및 주변 임파절의 병기를 알 수 있는 중요한 도구이다. 종양에 대한 흉부 전산화 촬영의 유용성은 이미 확립 되었다고 할 수 있겠으나, 임파절에 있어서는 아직도 많은 한계를 보여주고 있다. 보고에 의하면 60% 내외의 낮은 민감도와 특이도를 지니는 외에도 의미있는 임파절의 크기를 얼마로 할 것인지, 그리고 결핵, 기관지 확장증, 기관지 폐색에 따른 허탈 및 폐렴 등이 있는 경우에 경험하게 되는 많은 위양성 임파절에 대하여 연구가 요구되고 있다.

이에 대한 분석을 위해 종격동 및 폐문부 임파절의 병기판정의 유용성을 알아보고자, 1992년부터 1995년까지 폐암으로 진단받고 서울대학교 병원에서 수술한 552명의 환자 중에서 수술전 흉부 전산화 촬영을 하고, 개흉술로 폐엽 절제술 이상의 수술과 종격동 및 폐문부 임파절 광청술을 실시한 환자 106명을 대상으로 하였다. 그 중 흉부 전산화 필름을 찾을 수 있었던 77례에 대하여 연구 분석하였다. 흉부 전산화 촬영상 양성 임파절의 진단 기준은 단경 1cm로 하였을 때, 흉부 전산화 촬영의 술전 임파절 병기의 민감도와 특이도, 정확도 그리고 위양성률과 위음성률을 구하였다. 또한 동반된 폐의 2차 병변(결핵, 기관지 확장증, 기관지 폐색에 따른 허탈 및 폐렴 등)과 위양성률과의 관계에 대해서도 분석하였다.

전체 366개의 분석된 임파절 구역에 대하여 민감도는 50.9%, 특이도는 76.6%, 정확도는 70.8%로 나타났으며, 위양성률과 위음성률은 각각 72.4%와 13.4%로 비교적 높은 위양성을 보이고 있으며 이에 대한 2차 폐병변을 조사한 결과 위양성의 경우 결핵, 기관지확장증, 기관지폐색에 의한 허탈 및 폐렴 등이 있는 경우 각각 100%, 87.5%, 72.1%에서 위양성의 임파절이 있었고 그 결과 수술전 흉부 전산화 촬영에 의한 병기가 실제보다 과장된 것으로 조사되었다. 반면 위음성 임파절의 경우에는 10L 위치에서 높은 위음성률을 보이는데 특히 좌측 폐의 선암의 경우 50%에서 10L 위치에 위음성을 지니고 있었다.

결론적으로 폐암 환자에서 결핵이나 기관지확장증, 기관지 폐색에 의한 허탈 및 폐렴 등의 병변이 흉부 전산화 촬영상 보이는 경우에는 임파절이 위양성일 가능성을 염두에 두고 적극적인 수술을 고려해야 할 것이다. 또한, 술전 검사상 좌측 폐 말단부의 선암으로 예상된 여자 환자들의 경우 흉부 전산화 촬영보다 진행된 임파절 병기를 예상하고 수술에 임해야 하리라고 본다.