

## 고유근층(Muscularis Propria)에 국한된 위암의 임상병리학적 특성 및 예후인자

전남대학교 의과대학 외과학교실

류성엽, 김형록, 김동의, 김영진

(배경) 조기위암의 5년 생존율은 대부분의 경우에 있어 90%가 넘는것으로 알려져 있다. 그러나 이보다 조금 더 위벽침범을 보이는 고유근층에 국한된 경우, 실제로는 위벽내에 한정되어 있는 중간상태 암에도 불구하고 진행성 위암으로 분류된다. 저자들은 이들 고유근층에 국한된 위암의 임상병리학적 특성들과 생존율을 분석하여, 고유근층암의 수술적치료의 지표와 예후인자들을 알아보 고자 하였다.

(대상 및 방법) 1980년 1월부터 1999년 12월까지 전남대학교병원 외과학교실에서 위선암으로 진단받고 위절제술을 받은 2,393명의 환자 중, 병리조직검사서 고유근층에 암 침범이 판명된 334명의 환자를 대상으로 임상병리학적 특성, 재발양상 및 생존율 등을 후향적 방법으로 분석하였다.

(결과) 위벽의 침범정도에 따르면 점막층암은 11.7% (281예), 점막하층암 11.9% (284예), 고유근층암 14% (334예), 장막하층 및 장막층 이상 침범암 62.4% (1494예)를 보였다. 이중 334예의 고유근층암을 대상으로 하였다. 성별, 연령, 종양의 크기, 종양의 위치, 종양의 육안적 형태, 병리조직학적 분화도, 림프절 전이여부, 원격전이 및 치유적 절제술의 시행여부에 따른 5년 생존율을 비교하였다. 단변량 분석에서는 종양의 크기, 림프절 전이여부, 원격전이 및 치유적 절제술의 시행여부가 5년 생존율에 통계학적으로 유의한 예후인자로 나타났으며, 다변량 생존분석에서도 치유적 절제술의 시행여부, 림프절 전이 및 연령이 유의하게 작용하는 것으로 나타났다.

(결론) 림프절 전이가 없는 고유근층암의 5년 생존율은 78%를 보였으며, 생존율을 비교 분석한 결과 림프절 전이가 있는 군과 현저한 차이를 보였다. 수술 전 검사를 통해 고유근층에 국한된 암의 가능성이 높은 경우, 육안적 소견과 종양의 위치 및 림프절 전이여부에 따라서 국소절제술과 진행성위암에 준한 수술 술식의 선택이 필요하리라 생각된다.