

## 위암 환자에서 hMLH1, hMSH2 단백질 발현 양상과 임상적 의의

경희대학교 의과대학 외과학교실

최재영, 박호철, 고석환, 홍성화, 오수명, 윤 충, 주홍재

(배경) DNA 부정합 교정유전자(MMR)중의 하나인 hMSH2와 hMLH1는 MMR gene중에서도 가장 돌연변이 빈도가 높은 것으로 밝혀져 있다. 최근 이 두 유전자 단백질에 대한 단클론 항체가 개발되면서 이것을 이용한 면역조직화학 염색법으로 이들 유전자의 결함유무를 찾아내는 방법이 소개되었으며 이 두 가지 유전자 단백질을 가지고 면역조직 화학 염색을 실시해본 결과 PCR을 이용한 MI (microsatellite instability) test와 결과가 거의 일치하는 것으로 보고되었다. 여러 연구에서 MI가 위암에서 빈번하게 관찰되고 있으나 MI와 위암의 임상 및 병리학적인 인자와의 관계에 대해서는 상반되는 결과가 제시되고 있으며 그 임상적 의의 또한 잘 정립되어 있지 않다.

(목적) 본 연구에서는 한국인 위암 환자에 있어서의 hMLH1, hMSH2 단백질 발현양상과 위암의 임상적 및 병리학적인 의의를 규명하고자 한다.

(대상 및 방법) 2000년 8월에서 2001년 7월까지 경희의료원 외과에서 위암을 진단받고 위 절제술을 시행받은 65명의 환자의 위절제 표본으로부터 종양조직을 채취하여 hMLH1, hMSH2 단백질 면역조직 화학 염색을 실시하여 hMLH1, hMSH2(+), (-) 그룹으로 나누어 각각의 군에 대하여 임상 및 병리학적인 인자를 비교 분석하였다.

(결과) 전체 65 (M=46, F=19)명의 평균 나이는 55.25 (23~79세)였으며 이 중 MI(+)인 경우는 13 (M=10, F=3)명였고 MI(+)와 MI(-)인 군에 있어서의 나이( $p=1.00$ ), 성별( $p=0.297$ ), 종양의 분화도( $p=0.824$ ), 림프절로의 전이 여부( $p=0.247$ ), 조기 위암과 진행 위암의 비율( $p=0.560$ )과 조기 위암에서 림프절 전이 여부( $p=1.00$ ), 진행 위암환자에 있어서 종양의 자라는 형태( $p=0.225$ )에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았고, 종양의 위치는 MI(+)인 군이 전정부에 약간 많았으나( $p=0.173$ ) 이것은 위암 자체가 전정부에 많은 것에서 연유하는 것으로 생각되어지며 Lauren의 분류에서는 미만형이 장형에 비해 약간 많았다( $p=0.138$ ).

(결론) 본 연구에서 MI(+)는 20%의 비율로 관찰되어 위암의 발생에 있어서 MI가 중요한 역할을 할 것으로 생각되어지나 MI와 여러 임상 인자, 병리적인 인자와의 관계에 있어서는 그 연관성이 뚜렷하지 않으며 다만 Lauren의 분류에서 미만형이 장형에 비해 상관성이 있는 것으로 보여진다. 향후 위암 환자에 있어서의 MI의 역할에 관한 더 많은 연구가 필요할 것으로 보이며 본 연구를 토대로 예후인자에 대한 고찰도 필요할 것으로 생각된다.