

조기 위암에서 수기보조 복강경 위아전절제술, 복강경 보조 위아전 절제술, 개복 위아전 절제술의 비교

국립암센터 위암센터

김영우, 이준호, 류근원, 배재문, 김찬규, 최일주, 이종석, 노지윤

(서론) 복강경 위절제술이 처음으로 시행된 지 10년이 지났으나, 아직 효용성과 안전성에 대한 결론을 얻지 못하고 있다. 복강경 위절제술의 높은 기술적인 난이도는 시술의 보편적 적용을 어렵게 하여 기술적 발전을 저해하는 요인이다. 수기 보조 복강경 수술은 복강경 수술의 장점을 유지하면서, 복강경 수술의 기술적 제한점을 극복하고자 고안되었다.

(목적) 조기 위암 환자에서 수기 보조 장치를 이용한 복강경하 근치적 위절제의 역할이 있는지 알아보고자 복강경 보조 위절제술 및 고전적 개복술과 비교하였다.

(대상 및 방법) 2002년 10월부터 2003년 9월까지 수술 전 위선암으로 진단 받은 환자 중 18~80세의 임상병기 T1N0-1M0에 해당하는 환자로 복부 전산화단층 촬영, 내시경 초음파, 흉부 방사선 촬영으로 진단된 경우로, 내시경 점막 절제술 적응증에 해당되는 환자를 제외하고, 복강경 수술의 부적응증(출혈 경향, 임신, 이전 상복부 수술의 과거력, 심한 심장 질환, 심한 폐질환)을 가진 환자를 제외한 경우인 61예를 대상으로 하였다. 수기보조 복강경 위아전 절제술(HALDG군) 16예, 복강경 보조 위아전 절제술(LADG군) 16예, 개복 위아전절제술(ODG군) 29예를 시행하였다. 수술 시간, 실혈량, 수혈량, 수술 후 합병증, 림프절 구득 개수, 장운동 회복일 및 첫 번째 식사일, 수술 후 퇴원까지의 기간 등을 조사하였다. 통계는 분산 분석을 이용하였다.

(결과) 환자들의 성비 연령, 병기 등은 세 군에서 차이가 없었다. 수술 시간은 HALDG 군 290.3 ± 45.6 분, LADG 군 257.2 ± 63.6 분, ODG 군 161.6 ± 42.6 분으로 ODG군에서의 수술 시간이 유의하게 짧았으며($P < 0.001$), 실혈량은 HAL DG 군 167.5 ± 109.8 ml, LADG 군 202.9 ± 150.7 ml, ODG군 299.1 ± 125.2 ml로 ODG군에서 유의하게 많았다($P < 0.005$). HALS군과 LADG군에서는 수술 중이나 수술 후 수혈은 한 예에서도 없었으나 ODG 군에서 수술 후 1예에서 수혈을 하였다. 합병증은 HALDG군에서는 없었으며, LADG에서 창상 감염 1예가 있었고, ODG 군에서 창상 감염 3예, 위장관 출혈이 1예 있었다. 합병증 빈도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 림프절의 구득 개수는 HALDG 군 30.2 ± 7.8 개, LADG 군 30.3 ± 5.7 개, ODG 군 34.5 ± 8.8 개로 군 간 차이가 없었으며, 장운동 회복일 및 첫 번째 식사일은 HALDG 군 3.5 ± 1.0 과 4.3 ± 1.1 일이었고, LADG 군 3.6 ± 0.7 과 4.3 ± 1.3 일, ODG 군 3.9 ± 0.6 과 4.4 ± 0.8 일로 군 간 차이가 없었다. 수술 후 재원일은 HALDG 군 8.9 ± 2.3 , LADG 군 8.4 ± 1.4 일, ODG 군 11.5 ± 2.1 일로 ODG군에서 재원일이 유의하게 길었다($P < 0.001$).

(결론) 수기 보조 복강경 위절제술은 복강경 위절제술과 유사하게 최소 침습 수술의 장점을 가지는 수술이다. 술자의 손에 피로가 오는 단점이 있으나, 장기에 대한 촉감을 가질 수 있어 보다 안전하게 수술을 시행할 수 있는 장점이 있어, 복강경 위절제술의 초기 경험 시에 복강경 술기 습득을 빠르게 할 수 있는 방법이라 생각한다.