

## 재발 위암의 방사선치료

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 방사선종양학과

임 도 훈

(서론) 재발 위암에 대한 방사선치료의 목적은 크게 근치적(curative) 목적과 고식적(palliative) 목적으로 나눌 수 있다. 이는 위암의 근치적 수술 후 재발 양상에 따라 달라지며, 방사선치료의 효과에 관하여 발표된 연구 결과는 거의 없는 것이 현실이다. 재발 위암의 경우 대부분이 국소 혹은 영역(림프절) 재발보다는 간 전이 및 복막 내 파종으로, 이러한 경우 방사선치료는 통증 및 출혈 등이 증상 완화를 목적으로 시행될 수 있다. 반면에 국소 재발의 경우에는 단독 방사선치료보다는 수술의 보조적 치료로서 재발 위암의 완전 절제 가능성을 높이는 목적으로 항암화학요법과 동시에 사용될 수 있다.

(본론) 위암의 근치적 절제 후 국소 혹은 영역(림프절) 재발률은 20%에서 50%로 보고되고 있으나, 광범위한 림프절 절제가 시행되는 경우 20% 내외의 재발률을 보고하고 있다. 그러나, 대부분의 환자에 있어서 단독 재발보다는 원격 전이를 동반하는 양상을 보임으로써, 근치적 목적의 국소 치료 - 수술 및 방사선치료를 적용하는 데에는 한계를 갖고 있다. 삼성서울병원에서 분석한 수술 후 재발한 환자를 대상으로 재발 양상에 따른 환자의 중앙 생존기간은 단독 국소 재발의 경우 20개월, 단독 영역 재발의 경우 10.5개월, 그리고 단독 전이 재발은 4개월로, 재발 양상과 환자의 생존기간에 따른 통계적인 차이가 있음을 알 수 있다( $p=0.0002$ ).

방사선치료의 방법으로는 외부 방사선치료를 수술 전 혹은 후에 보조요법으로 시행하며, 치료 효율을 높이기 위하여 항암화학요법과 병행하기도 한다. 수술이 불가능한 국소 재발의 경우, 정상 조직을 보호하면서 종양의 방사선 선량을 높이기 위하여 3차원 입체조형방사선치료 혹은 싸이버 나이프 등의 특수 방사선치료기법을 적용할 수 있다. 또한, 근접 방사선치료를 이용하여 고선량의 방사선을 재발 부위에 조사하며 종양 제어율 향상을 도모하기도 한다.

근치의 가능성이 없는 재발암 환자에서 복부 통증, 종양부 출혈로 인한 빈혈, 토혈 및 혈변 그리고 장 폐색에 의한 경구 음식 섭취 불가 등의 증상을 호소하는 경우, 고식적 목적의 방사선치료를 시행할 수 있다. 방사선치료는 일반적으로 장 폐색 완화보다는 통증 및 출혈 완화에 더 효과적이며, 평균적으로 3개월에서 4개월의 증상 완화를 나타낸다. 이러한 환자들에 있어서 비록 장기 생존을 기대하기는 힘들으나, 방사선치료로 인한 증상 완화는 환자의 삶의 질 향상에 기여할 수 있다.

(결론) 재발 위암 환자에서 적절한 치료 선택은 매우 중요하다. 특히 재발 양상에 따라 여전히 근치의 가능성이 있는 환자를 구분하여 이에 대한 적절한 치료를 적용하는 것에 대한 충분한 연구가 필요하다. 이러한 환자의 경우 근치적 수술 후 보조 요법을 적용할 수 있으며, 보조 요법으로서 방사선치료는 근치의 가능성을 높일 것으로 기대한다. 또한 근치 가능성이 적은 환자를 대상으로 시행되는 증상 완화를 위한 고식적 목적의 방사선치료는 환자의 삶의 질 향상에 기여할 것이다.