

폐암의 병리학적 고찰

한양대학교 의과대학 병리학교실

이 중 달

Lung Cancer: Pathologic Review

Jung Dal Lee, M.D.

Department of Pathology, College of Medicine, Hanyang University, Seoul, Korea

20세기 초기에 이르기까지 폐암은 매우 드문 병으로 알려져 왔다. 미합중국에서 1912년 까지 문헌에 보고된 폐암의 수는 394예에 불과하였던 것이 1981년에는 14만명의 새로운 환자가 일년 사이에 발생하였다. 현재 폐암은 가장 빈번한 내장암인데 최근에 급격히 그 발생 빈도가 상승하는 이유는 흡연과 밀접한 관계가 있는 것으로 판명되었다.

음밀한 의미에서 폐암이란 폐의 원발성 및 전이성 악성종양을 통합하여 부른 명칭이다. 실로 폐의 전이암은 원발성 폐암에 비하여 그 빈도가 훨씬 높다. 다른 장기에 발생한 모든 암의 약 50%가 그경과중 폐장에 전이하지만, 전이암은 그 질병의 말기현상으로, 환자는 별로 유익한 시술을 받지 못한다.

폐암이라고 하면 따라서 원발성 폐암을 흔히 뜻하고 원발성 폐암의 90~95%가 기관지 기원성 암종(bronchogenic carcinoma)이다. 그러나 기관지 기원성 암종도 매우 다양한 병리 조직학적 소견을 가지고 있는 이질적인 악성 종양에 대한 포괄적인 명칭이다. 임상 경과가 서로 상이하고, 치료에 대한 반응이 상이하며, 예후가 판이한 이질적인 암이 단지 기관지 상피에서 발생 한다는 공통점 때문에 기관지 기원성 암종으로 불리어지고 있지만, 기관지 기원을 병리학적으로 증명하기가 곤란할 경우가 허다하다. 기관지 기원성 암종의

빈도가 최근 급격히 상승하는데, 흡연이 이들 암의 공통적인 원인 인자로 인정되고 있다.

기관지 기원성 암종은 병리조직학적으로 다음과 같은 4유형으로 나누고, 그 각각의 임상적 특징은 다음과 같다.

편평 세포 암종(Squamous Cell Carcinoma)

이암은 큰기관지 점막에서 발생하기 때문에 흔히 폐문부에 위치한다. 기관지내로 고사리 모양으로 자라서 기관지 내강을 쉽게 폐쇄한다. 흡연과 가장 밀접한 인과 관계를 가진다. 기관지 기원성 암종의 약 40%를 차지한다. 객담의 세포학적 검사로서 쉽게 진단이 가능하고, 조기(제 1-2기)에 외과적 절제가 가능한 암종이다. 5년 생존율이 약 25%정도이다.

소세포 또는 귀리 세포 암종(Small Cell or Oat Cell Carcinoma)

이암종은 큰기관지 점막에서 발생하여 조기에 기관지 벽을 침윤한다. 객담의 세포학적 검사로 흔히 진단된다. 기관지 내강으로 큰 종괴를 만들지 않고 암조적은 조기에 국소 림프절(기관지 및 기관주위, 종격동 림프절)에 잘 전이하고 림프절의 종대를 초래하여 악성림프종(malignant lymphoma)을 의심케 한다.

또한 다른 장기(간, 뇌, 골, 부신)에 흔히 그리

고 조기에 전이하기 때문에, 비록 원발소가 작은 종괴일지라도 외과적 절제가 별 효과적인 치료법이 되지 못한다. 화학요법으로 근치가 가능하지만 여전히 예후가 가장 불량한 암이다. 기관지 기원성 암종의 약 20%를 차지한다. 5년 생존율은 0%이고 2년 생존율이 2%정도이다.

선암종 (Adenocarcinoma)

선암종은 폐장의 말초부위에 잘 발생하고, 늑막하에 흔히 위치한다. 쉽게 늑막을 침범하고, 흉강액(흉수)을 동반한다. 기관지 기원성 암종의 약 20%를 차지한다. 이암이 최근 젊은 여자들에게 빈발하며 흡연과 상당한 관계가 인정된다. 객담검사로 암의 진단율이 낮고, 조기 발견이 어렵다. 발견 당시 이미 상당히 진전되어 외과적 절제로서 이암종을 제거하기가 곤란하다. 화학요법과 방사선조사가 시도 되지만 좋은 효과를 기대하기는 곤란하다. 5년 생존율이 약 12%정도이다.

대세포 암종 (Large Cell Carcinoma)

현재 이암종은 분화가 매우 불량한 편평세포 암종 또는 선암종으로 생각된다. 따라서 임상적인 발현 양상도 매우 예후가 불량한 위의 두 암종과 흡사하다. 기관지 기원성 암종 중 20%정도의 빈도로 진단된다. 5년 생존율이 13%로 보고되고 있다.

위에서 개관한 바와 같이 기관지 기원성 암종은

한 질환이 아니고 병리학적 양상이 다양할 뿐 아니라 치료에 대한 반응, 예후 및 임상적 발현 양상이 서로 판이한 이질적인 여러 악성종양의 총괄적인 명칭임을 알 수 있다. 폐암 환자를 합리적으로 취급하기 위하여 병리학적 진단이 필수적임을 강조한다.

REFERENCES

- 1) 이중달 : 진단 세포학, 제 2 판 대학서림. 서울 1986
- 2) Bolen JW, Thorning D: Histogenetic classification of pulmonary carcinomas. Peripheral adenocarcinoma studied by light microscopy, histochemistry and electron microscopy. *Pathol Annu* 17:77-100, 1982
- 3) Carter D: Pathology of early squamous cell carcinoma of the lung. *Pathol Annu* 13:131-147, 1978
- 4) Carter D: Small-cell carcinoma of the lung. *Am J Surg Pathol* 7:787-795, 1983
- 5) Edwards CW: Alveolar carcinoma: A review. *Thorax* 39:166-174, 1984
- 6) Woolner EM, Fontana RS, Sanderson DR, Miller WE, Muhm JR, Taylor WF, Uhlenhopp MA: Mayo lung project: Evaluation of lung cancer screening through december 1979. *Mayo Clin Proc* 50:544-555, 1981
- 7) Yesner R: Classification of lung cancer histology. *N Engl J Med* 312:652-653, 1985