癌

고환암의 症狀, 診斷및 予防

최 형 기
〈연세의대 교수〉

일반인들은 비뇨기계에 악성종양이 있다는 인식의 결여로 비뇨기계통의 종양에 있어서는 무관심하거나 무시해버리는 경우가 많다.

고환암의 경우 가장 많은 증상으로 고환에서 단단한 종물이 만져지는 것이지만 대부분 통증이 없으므로, 모르고 그대로 방치하게되며 또한 결핵성 부고환염과 혼동되어 결핵에 대한 치료를 오래 하는 수가 많다. 따라서 전문의의 자문을 청하지 않는 일반인들은 대개 늦게 발견하게 되고 병이 많이 진행된 뒤 발견되는 경우가 많다.

고환종양은 남성에서 발생하는 종양의 1~2%를 차지하는 비교적 드문 종양이지만 90%이상이 악성으로 15~34세 사이의 남자환자에서 암으로 인한 사망율의 4번째를 차지하는 질환이다.

(1) 증상

고환종양의 증상으로는 가장 많은 것이 고환에서 단단한 종물이 만져지는 것으로 대부분 통증이 없으며 발육이 빠르다. 흔하지는 않으나 자각증세로 둔통이나 하복부, 음낭의 중압감을 호소하는 경우가 있다.

때로는 종물이 장기간·아무 증상없이 방치되었다가 큰 종양이 된 후에야 내원하는 경우가 있는데 주로 정상피종에서 볼 수 있다.

약 10%에서는 부고환염이나 혈류장애에 의한 급성 동통을 동반한다.

환자의 10%에서는 고환종양의 전이에 의한 증상이 초발증세로 나타나는데 복부 림프절 전이시에는 요통, 요관의 폐색 등의 증세가 있으며 폐에 전이가 있을때에는 객담, 호흡장애 등이 나타난다.

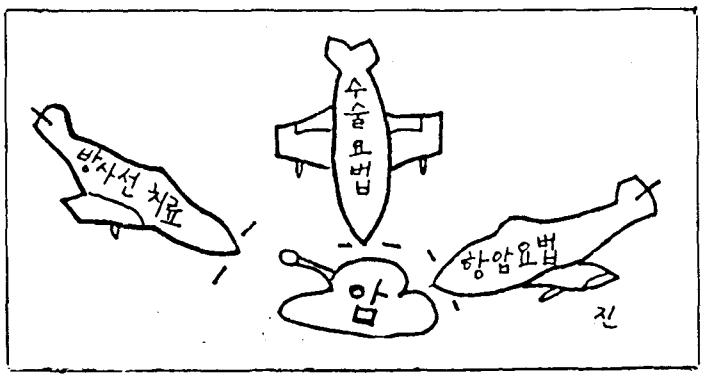
그외 내분비계 증상으로 유방의 동통이나 여성형 유방이 있을 수 있다.

고환종양의 원인으로는 비정상인 고환발달과 고환하강 이상과 관련되어 있다고 한다. 이는 원시적인 생식세포가 환경의 변화로 분열의 이상을 초래함으로써 발생한다.

정류고환, 생식선의 이상발육(gonadal dysgenesis), 유전적 소인, 화학적 발암물질, 손상, 고환염등으로 생식세포가 정상 발육을 못하는 것이 원인이 된다.

특히, 정류고환의 경우 정상보다 20~30배의 암발생 가능성이 높아지며, 복강내 고환에서는 거의 50%에서 암이 발생하고 있다. 또한, 백인이 흑인에 비해 고환종양 발생율이 월등히 높은 것을 들어 유전적 소인에 있는 것으로 설명하며 이상의 경우는 고환종양환자에서 가끔씩 외상의 병력이 있으나, 외상이 원인이라기 보다는 외상으로 모르고 있던 종양이 발견되는 것이라고 여겨진다.

고환종양은 대부분(90~95%) 생식세포에서 발생하며 나머지는 기질(gonadal stroma)에서 생기거나 다른 종양에서 속발한다. 또한 연령층에 따라 발생하는 종양의 종류 및 병리조직학 소견에 특징이 있다.



항암요법은 방사선 치료법이나 수술요법과 병행하여 항암효과를 높인다.

(2) 진단

고환종양을 진단하는데는 여러가지 검사가 이용된다.

일단, 고환에 특별한 원인없이 단단한 결절이나 종물이 만져지거나 고환이 커져 있으면 고환의 악성 종양을 의심하여야하고 대체로 동통이 없다. 고환종양의 촉진시 암세포의 전파와 전이를 예방하기위해 여러번 또는 세게 촉진하는 것을 피해야 하며 생검침으로 생검하는 것은 암세포를 퍼뜨릴 가능성이 있으므로 주의를 요한다.

고환종양은 종류에 따라 특이한 표지단백을 생성하므로 진단과 치료에 큰 도움이 되고 있다. 가장 많이 활용되는 혈청 종양지표로는 AFP과 HCG가 있으며 현재는 방사면역측정법의 등장으로 정밀한 양을 측정할 수 있다.

AFP의 경우 난황난종의 75%에서, 태생암의 70%에서, 기형종의 65%에서 높게 검출되며 융모암과 순수정상피종에서는 검출되지 않는다.

HCG의 경우 융모암의 전예와 태생암의 60%에서, 기형암의 57%에서, 난황난종의 25%에서 높게 검출된다. 이와같이 AFP과 HCG는 고환종양 진단에 중요하고 유용한 지표이나, 종양지표가 나타나지 않는 가능성에 대하여 주의를 하여야 한다.

그외 일반 혈액검사는 크게 도움을 주지 못한다.

방사선학적 검사로는 흉부촬영, 경정맥요로촬영술, 림프관조영술 및 전산화단층촬영술, 초음파촬영술등을 시행하는데 이는 고환종양이 주로 폐와 후복막림프절로 전이가 잘 되므로 전이 여부를 알아보기 위해 이런 검사를 시행하며 전산화단층촬영술이 가장 높은 정확도를 보여 가장 많이 이용된다.

고환종양과 감별해야 하는 질환은 음낭내 모든 종물이 대상이 되며 부고환염, 음낭수종, 고환염전, 정계정맥종류등이 있다. 그중 가장 흔하고 중요한 것은 부고환염으로 급성기에는 염증성으로 부어 있고 동통이 있으며 만성기에는 부고환에 국한된 경결만있고 고환은 정상으로 만져진다.

(3) 치료

다른 장기의 종양과 마찬가지로 치료 및 예후에는 정확한 병기판정이 중요한데 고환종양의 경우에는 정상피종과 비정상피종에 따라 약간의 차이는 있으나 대략 임상적으로 구분하여 고환에 국한된 경우 제 1기(stage 1)이라 하며, 후복막강 임파절에 전이된 소견(복부종물 촉지, 경정맥요로촬영술, 전산화단층촬영술 및 초음파촬영술등에서)이 있으면 제 2기(stage II)이며, 후복막강 이상의 전이(폐, 경부임파선, 골, 뇌등) 소견이 있으면 제 3기(stage III)로 분류한다.

고환종양의 치료방침은 치료자에 따라 차이가 있을 수 있지만 원칙은 거의 일치하다. 즉 원발병소를 적출하고 병리조직 소견 및 병기결정에 따라 후속요법 여하를 결정하게 된다.

또한, 정상피종과 비정상피종에 따라 치료방침이 다르며 정상피종은 방사성에 감수성이 높으므로 1기, 2기는 주로 방사선 치료를 하고 3기의 경우 화학요법을 실시하게 된다.

(4) 예방

고환종양을 예방하기 위해서는 고환종양의 중요한 원인중의 하나인 정류고환의 경우 가능한한 2세이전에 고환고정술을 시행하여 주도록 하며, 복강내 고환은 암 발생 가능성이 훨씬 높아지므로 편측 정류고환의 경우는 고환적출술을 하는 것이 좋다고 한다.

고환종양은 빈도가 낮고 환자나 의사의 간과로 인해 진단이 늦어져서 조기치료의 기회를 잃는 경우가 있는데 이를 방지하기 위하여서는 음낭에서 단단한 종물이 촉지되면 일단 고환암의 가능성을 염두에 두고, 빨리 전문의에게 의뢰하여야 하며 진단이 확실치 않을 경우에는 수술로 확인을 하여야 한다.

고환종양은 드물지만 대부분이 악성이며, 만져지는 종괴외에는 자각 증상이 별로 없으며 진단목적으로 경피적 조직생검은 금기이며 수술전에 종양지표를 측정하고 고환적출술을 시행하여 조직학적 병기를 결정하여야 한다.

고환종양에 있어서 필요한 것은 정확한 병기판정과 그에 따른 적절한 치료 및 정기적인 추적관찰로 재발을 조기에 발견하고 조기에 화학요법등을 시행하는 것이다.

단단한 종물 만져지거나 커져있으면 "악성종양"
抗癌화학요법 발달로 치유가능성 높아져

한일약품

건강의 뿌리 삼일제약

당뇨병성망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있읍니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있읍니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의하여 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 성상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.
그러므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관리가 매우 중요한 동시에 각종의 혈관합병증을 예방하기 위해 혈관 보호제를 투여하는 것도 중요합니다.
왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있읍니다.

당뇨병! 왜! 후루다랜을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다랜의 약효입증!

후루다랜®은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다.
최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다랜의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다랜은 당뇨병성 망막증에 대해 약80%이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했읍니다.
망막증의 초기단계에서 후루다랜을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.
이외에도 후루다랜은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.

청구권과 함께 아래 사항을 적어 보내주시면 당뇨병과 합병증에 대한 설명을 보내드립니다.
보내실곳 : 광화문우체국사서함 351
나이 :
보신 잡지명 :
SP 1