

# 외음암 “폐경기후 50~60대에 많다” 질암

외음암은 여성 성기암의 약 3~5%를 차지하는 것으로 알려져 있다. 외음암은 표피상피세포에서 발생하는 것으로 알려져 있음에도 불구하고 대부분의 환자가 즉각적인 치료를 꺼려할 뿐만 아니라 처음 환자를 치료하는 의사도 외음부 증상의 중요성을 간과하여 조직학적인 검사를 시행하지 않고 국소적인 치료를 하게되는 경우가 많아 증상이 시작된 후 진단이 내려지기까지 약 1년반 내지 2년이 경과하는 수가 많다. 그러므로 외음부 증상 병변에 주의를 기울이면 비교적 빠른 시기에 외음암을 진단할 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 본란에서는 외음암의 원인, 역학, 증상, 진단, 치료 및 예방에 관하여 간단히 살펴보고자 한다.

### 1. 외음암의 원인 및 역학

외음부 편평상피암은 주로 60~70대의 노령에서 발생하며, 60대에 발생률이 가장 높은 것으로 알려져 있다. 외음암 발생의 위험요소는 비만, 고혈압, 성 심혈관계 질환, 당뇨, 무출산력 등으로 알려져 있으나 외음암과의 직접적인 연관성은 확실하지 않다. 외음암 환자에서 매독, 세해부 육종과 같은 성병의 발병률이 높으며 만성적인 육아종성 질환이 있었던 경우에는 외음암의 발병연령이 낮으며 병변이 더욱 악성으로 나타난다. 과거에는 외음부의 이영양증이 외음암의 발생과 밀접한 관계가 있다고 알려졌으나 최근의 보고에 의하면 이영양증이 있는 경우 외음암이 발생할 확률은 5% 미만인 것으로 알려져 있다. 외음부편평상피암의 생기기전은 불명확하나 헤르페스 바이러스와 침형콘딜로마를 일으키는 바이러스가 관여할 것으로 생각된다.

### 2. 증상

흔히 수반되는 증상으로 종괴 혹은 동통성 궤양, 분비물, 외음자극감, 배뇨장애, 출혈 등이 올 수 있으며 장기간 음부소양증을 호소하는 경우도 있다. 증상을 호소하는 기간은 3~4년이며 증상이 시작된 후 진단이 내려지기까지 약 1년 이상이 소요된다. 이는 부적절한 치료

## 감별진단 전에 무분별한 연고사용 말아야



를 계속하기 때문이다.

### 3. 진단

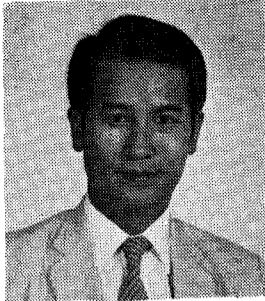
진찰시 초기 외음암은 다양한 형태로 나타나며 궤양성 종괴 혹은 유두종과 유사하게 보이기도 한다. 진단은 아주 초기 및 비궤양성 병변을 제외하고는 대개 용이하며 침형콘딜롬, 유두종, 연성하감, 고무종 및 결핵성 궤양같은 질환과의 감별진단을 해야 한다. 생검, 그림염색 또는 혈청검사 등이 필요하며 최종적인 진단은 조직생검에 의한다.

### 4. 치료

외음암의 치료법으로는 방사선요법, 화학요법, 수술요법 또는 복합요법등이 있으나 수술이 가장 좋은 외음암의 치료법은 외음암근치술과 서해부 및 대퇴외음절제술이 적절한 수술 방법이다. 외음암에서 외음암근치술 및 광범위한 외음절제술에 의한 5년 생존율은 감소한다.

### 5. 예방

특별한 예방법은 없으나 비만, 고혈압, 당뇨 등의 위험인자 및 매독, 서해부 육아종과 같은 성병의 기왕력이 있었던 고령여성에서 장기간의 음부소양증, 동통성궤양, 종괴등의 증상이 있거나, 외음암의 전구증으로 알려져 있는 외음의 비후성, 육아종성 질환 또는 자궁성 병변이 있으면 지체없이 면밀한 검사를 통해서 외음암의 발생을 예방하는 것이 중요하며 생검으로 외음암의 감별진단 되기 전에 여러가지 연고, 세제제, 분무제 등을 무분별하게 사용해서는 안된다.



睦楨銀 (울산의대 교수)

질에 생기는 원발성 암은 매우 드물어 부인과적 악성종양의 약 1~2%를 차지하고 있다. 대부분의 악성 질암은 자궁경부 또는 외음부에 기인하는 전이암일 경우가 많다. 대개의 경우 특별한 증상이 없고, 소녀에서 발생한 경우 질경을 사용한 시진 및 내진을 할 수 없으며, 자궁적출술을 받은 부인은 세포학적 검사가 필요없다는 그릇된 개념 때문에 질암을 초기에 진단하기는 매우 어렵다. 본란에서는 질암의 원인, 역학, 증상, 진단, 치료 및 예방에 관하여 간단히 살펴보고자 한다.

### 1. 원인 및 역학

질암은 미국의 통계에 의하면 20만명당 1명의 발생률이 있다고 알려져 있으나 불행하게도 우리나라에서의 질암 발생률에 대한 통계는 아직 없다. 질에 발생하는 악성종양은 대부분이 편평상피암으로 70~80세 때 발생률이 높으며 상피내암은 대개 60세 때 발생하는 것으로 알려져 있다. 편평상피암의 발생원인은 명확하지 않으나 장기적인 폐사리의 사용과 같은 만성적인 자극, 중등도의 방사선요법, 또는 생식기 헤르페스 바이러스 등과 같은 발암물질에 의한 자극 등이 질 편평상피암의 발생과 관련이 있는 것으로 알려져 있다.

### 2. 증상 및 징후

대부분의 질암환자에서 무통성 질출혈, 특히 폐경기 출혈과 과다한 질 분비 및 골반통이 나타난다. 또한 질과 방광이 근접한 위치에 있으므로 방광통 및 빈뇨등의 증상이 나타날 수

## 자궁적출술 받은 환자 세포진검사 필요

있다. 질암이 후방에 위치하는 경우에는 직장뒤무직 현상이 일어나기도 한다.

### 3. 진단

질암의 진단은 진찰 및 검사로 이루어진다. 대부분의 질암은 질의 상부후벽에 발생하며 육안적으로 외장성 병변 및 박피 및 조직이 약해서 생긴 궤양 등의 소견을 관찰할 수 있다. 세포학적 검사상 이상이 있는 경우에는 질확대경 등의 자세한 진단적 검사가 필요하다. 질암 환자의 약 20%는 골반내임파절에 전이가 되는 것으로 알려져 있다. 임파절전이 여부는 치료 및 예후를 결정하는데 매우 중요하므로 큰 종괴를 가진 암일 경우 특히 질상부암일 경우에는 치료전에 골반 및 대동맥방 임파절에 대한 임파관 조영술 또는 선택적 임파생검 등의 검사를 시행하여야 한다. 질은 방광, 요도 및 직장과 인접한 위치에 있으므로 비교적 초기에 이질 장기에 질암이 파급될 수 있으므로 치료전에 방광검사, 소변검사 및 직장검사, 정맥성 신우조영술, 흉부 X-선 검사, 외음부 시진 등을 시행하여야 한다.

### 4. 치료

치료는 병변에 따라 달라지는데 질 상피내암인 경우에는 질절제술 및 5-FU 국소도포, 냉동수술, 레이저 요법 또는 방사선 요법 등이 있는 치료방법은 환자의 나이, 암 발생부위, 암의 크기, 다발성 유무 및 조직학적 소견에 의해 결정된다. 환자가 젊은 부인인 경우 정상 질 구조를 유지하도록 해주는 것이 원칙이다. 치료 후에도 처음 2년 동안에는 매 3개월마다 세포진검사가 필요하며 그 후에는 매 6개월마다 정기적으로 세포진검사를 시행하는 것이 바람직하다.

### 5. 예방

질에 발생하는 이상의 빈도는 자궁경부에 발생하는 이상의 빈도보다 현저하게 적으나 자궁경부암의 예방과 마찬가지로 장기적인 세포진이 필요하다. 특히 자궁적출술을 받은 후에도 매 1년마다 세포진을 받는 것이 바람직하다.

**한일약품** **일본제약시장을 1년만에 석권한 성인병예방 치료제** **메바로친**

메바로친은 혈액의 흐름을 막아 각종 성인병을 유발하는 콜레스테롤(지방)을 제거하는 획기적인 신제품입니다.

**동맥경화와 콜레스테롤**  
동맥경화는 동맥내벽에 생겨난 손상 부위에 콜레스테롤이라는 지방이 침착되어 소위 “플라크”라는 단단한 덩어리를 형성하는데 이것이 동맥내벽을 좁게 만들어 일어나는 질환입니다. 동맥경화증은 자각 증상없이 서서히 나타나기 때문에 콜레스테롤을 “소리없는 살인자”라고 부릅니다.

**동맥경화와 합병증**  
● 뇌졸중(중풍)  
뇌혈관의 동맥경화로 뇌동맥이 좁아져

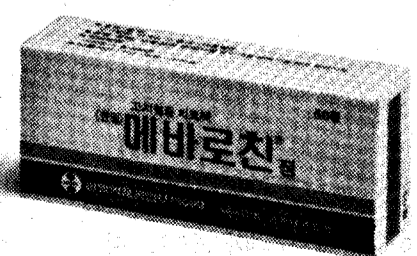
혈액순환이 줄고 뇌에 필요한 충분한 혈액과 산소공급이 방해를 받아 생겨나는 질환으로 콜레스테롤수치를 낮추면 예방이 가능합니다.

● 심장마비  
심장에 피를 공급하는 관상동맥이 좁아져 혈액의 흐름이 차단된 상태로 호흡곤란에 의한 통증 및 쇼크의 원인을 제공합니다.

● 협심증  
심장의 혈액순환이 나빠진 결과로 가슴 한가운데가 묵직하고 쪼는듯한 증상이 나타납니다.

**高콜레스테롤혈증 치료의 새로운 도전 “메바로친”**

- 메바로친은 89년 일본에서 개발된 최신의약품으로 월 70억엔의 판매를 기록하고 있습니다.
- 필요이상으로 인체내로 들어오는 콜레스테롤을 효과적으로 배설시킵니다.
- 콜레스테롤을 만드는 간장에서만 작용하여 타장기에 영향을 끼치지 않습니다.



**메바로친**  
표준소매가격 : 55,000원(50T)

본제품에 대한 자세한 문의로는 본사 PM4부에서 받고 있습니다.  
TEL:(02)464-0861 교환584