

방사능 요오드 치료와 암으로 인한 사망은 관련

갑상선 비대증을 치료하는 데 방사능 요오드를 사용하는 것은 암으로 인해 사망하는 것과는 관련이 없다고 The Journal of the American Medical Association(JAMA)지에 발표되었다. Cooperative Thyrotoxicosis Therapy Follow-up Study Group의 일레인 론 박사는 방사능 요오드, 항 갑상선 제제, 수술의 세 가지 치료 중 한 가지 방법을 치료에 사용한 35,000명 환자를 대상으로 조사했다. 그 결과, 치료 방법과 암으로 인한 전체 사망 사이에는 아무런 연관이 없었다. 갑상선 비대증 환자의 암으로 인한 사망률은 보통 사람들에서와 대부분 비슷했지만, 몇몇 암은 예상되는 사망률보다 훨씬 높은 경우가 있었다. 유방암과 폐암, 신장암 사망률은 보통 사람들에 비해 갑상선 비대 환자 집단에서 약간이지만 증가했다. 불행히도 흡연과 생활 습관, 생식력(reproductive history)이 알려지지 않았고 이 요소들이 결과에 영향을 미칠 수도 있다. 사망률이 증가한 기간은 대부분 처음 몇 년 동안이었으므로 다른 어떤 요소가 영향을 줄 수도 있다. 갑상선 비대증에 가장 많이 쓰는 치료법은 방사능 요오드로, 비침습적이고 방사능으로 갑상선 호르몬 생성 세포를 죽여 수를 줄이는 치료법이다. 갑상선은 요오드를 처리하는 주요 선(gland)이므로, 방사능은 갑상선에 축적되며 남은 것은 몸 밖으로 배출되어 암 위험성은 상대적으로 낮다고 여겨졌다. 연구진에 의하면, 갑상선암으로 죽는 사람들은 그레이브스 병보다는 결절성 갑상선종(nodular goiter)로 죽는 경우가 더 많으며(30% 대 8%), 사망률은 주로 치료 후 5년 동안 증가한다고 한다. 특히, 결절성 갑상선종은 갑상선암의 위험 요인으로 이미 발표된 바 있다. 그리고, 결절성 갑상선종 환자들은 치료에 들어갈 당시 이미 치료받지 않은 상태의 갑상선암을 지니고 있었다. 결국, 연구진은 갑상선 비대증이나 131I(방사능 요오드) 치료 때문에 전체 암 사망률이 증가하는 것은 아니며, 131I 치료 후에 갑상선 암 위험률이 증가하지만 절대적으로 비교할 때 사망한 사람 수는 적었으며 이미 생긴 갑상선 질병 때문인 것으로 결론을 내렸다. 전체적으로 131I는 갑상선 치료에 안전한 것으로 생각된다. 존스 홉킨스 대학의 데이비드 S. 쿠퍼 박사는 다음과 같이 적고 있다. 현재 갑상선 비대증 치료법은 모두 효과적이지만 또한 문제점도 있다. 항 갑상선 약은 치명적인 부작용(adverse effects)이 나타날 가능성이 있으며, 외과 수술은 비싸고 영원히 갑상선 비대증을 지녀야 하며 심각한 합병증이 생길 수 있다. 방사능 요오드 치료법은 방사능에 노출되므로 Graves ophthalmopathy가 악화될 수 있다. 하지만, 위험성과 비용을 모두 따질 때 대부분 갑상선 비대 환자들은 131I 치료법을 계속 택하게 될 것이다.

[출처 : <http://www.unisci.com/> : 1998년 07월 22일]