

이제 우리 나라에서도 인구의 고령화에 따라 전립선 질환에 대한 관심이 높아지고 있다. 특히 사회·경제적 변화 및 인구 연령층의 변동으로 인하여 전립선비대증과 전립선암으로 관심이 이동되고 있고, 이와 동반된 성기능장애에 대한 진료도 증가하고 있다. 전세계적으로 고령인구가 증가함에 따라 전립선비대증으로 치료를 받아야 하는 절대적 인구가 증가되었다. 조직학적 전립선비대증 및 임상적 전립선비대증

그리고 증상이 있는 전립선비대증은 사회에서 고령층이 늘어남에 따라 증가하고 있다. 연령이 증가함에 따라 전립선비대증의 유병률이 증가하는 것은 나이에 따라 성호르몬인 테스토스테론과 에스트로겐의 불균형으로 인한 영향 때문인 것으로 알려져 있다.


부검을 통한 조사연구에 의하면 남자에서 조직학적 전립선비대증의 유병률은 60대에는 50% 정도이나 연령이 증가하여 85세 이상이 되면 90%까지 상승한다. 폐쇄성 전립선비대증 증상이 있는 남자의 절반 정도에서는 자다가 중간에 깨어 꼭 화장실에 가며, 화장실이 없는 곳으로 갈 때는 불안해하고, 영화관이나 교회 등의 공공장소에 가는 것을 피하는 등 일상생활에서 활동에 지장을 초래한다. 많은 환자들은 그들의 배뇨기능에 대하여 걱정하고 당혹해 한다. 다른 연구에서는 빈뇨와 급박뇨, 그리고 야간뇨 등과 같은 자극성 증상은 생활에 더욱 불편감을 주며, 요주저나 세뇨, 배뇨후 적하 등과 같은 폐쇄성 증상보다 삶의 질을 더욱 손상시킨다.


전립선비대증은 당뇨와 고혈압 그리고 심혈관질환의 환자에서 자주 동반되는 것으로 알려져 있다. 반대로 간경화증 환자에서는 전립선비대증의 발생이 낮은 바, 이는 스테로이드의 대사에 이상이 발생하여 상대적으로 에스트로겐과 성호르몬 결합 단백질이 증가되어 남성호르몬의 자극효과로부터 전립선 기질을 보호하는 것으로 생각된다. 전립선비대증 그 자체는 성기능장애의 원인이 아니다. 그러나 노화에 의한 전립선비대증의 증가와 동반된 남성호르몬의 변화 및 전립선비대증의 치료를 위해 약물치료나 전립선절제술을 받을 경우 발기부전 및 사정장애를 호소할 수 있다.

발기불능이나 성욕감소 등의 부작용을 줄여 치료약물로 사용되는 약물에 5알파 환원효소 억제제(5 alpha-reductase inhibitor)인 피나스테라이드(Finasteride)가 있다. 이는 디하이드로테스토스테론(Dihydrotestosterone: DHT)의 생성을 막아 DHT의 수치를 감소시켜 전립선의 비대를 억제하나 혈중 테스토스테론(Testosterone) 수치에는 영향이 없으므로 성기능을 보존한다. 경도와 중등도의 전립선비대증

증상은 약물치료의 대상으로 적합하며, 알파 교감신경차단제는 치료 후 2주에서 4주 후 배뇨를 향상시킨다. 특히 선택적 알파 교감신경차단제는 성기능장애를 거의 일으키지 않는 것으로 알려져 있으며, 독사조신(doxazosin), 테라조신(terazosin), 탐술로신(tamsulosin) 등이 흔히 처방된다.

수술적인 치료와 연관된 성기능장애의 발생은 0~40%에서 보고되고 있으며, 아직도 주요 논란거리 중 하나이다. 이러한 발기장애는 심리적 문제와 기질적 문제 모두에 원인이 있으므로 성기능의 보존을 원하는 환자에게는 비침습적인 치료를 선택하는 것이 좋다. 중년의 성기능이 실제 활동적인 경우가 많기 때문에 치료와 연관된 역행성 사정기능장애, 발기부전 등의 합병증과 배뇨기능의 개선효과를 충분히 이해하고 치료방침을 결정하는 것이 중요하다. 특히 역행성 사정은 오르가즘을 느끼는데도 사정액이 요도 밖으로 배출되지 않고 방광 속으로 역류해 들어갔다가 배뇨시 소변과 함께 배출되는데, 이러한 역행성 사정에 실망을 느끼는 주된 이유는 오르가즘을 느낄 때 전방사정이 없으므로 해서 자신의 남성다움, 즉 성적 능력을 상실했다는 무력감 때문이다.

이제 약물치료의 발전과 함께 진료실에서의 환자와 의사간의 질병에 대한 이해를 높게 되면서 폐쇄증상이 심한 경우 외에는 침습적인 수술요법을 피하고 성기능 보존에 대한 기대를 높여 배뇨증상의 개선과 성기능 보존이 가능한 치료분야의 발전을 이루게 되었다. 

이제 약물치료의 발전과 함께 진료실에서의 환자와 의사간의 질병에 대한 이해를 높게 되면서 폐쇄증상이 심한 경우 외에는 침습적인 수술요법을 피하고 성기능 보존에 대한 기대를 높여 배뇨증상의 개선과 성기능 보존이 가능한 치료분야의 발전을 이루게 되었다. 

글_ 이용희 동서울병원 비뇨기과 원장 lwhuro@korea.com

전립선질환 성기능 장애없이 치료