

EDITORIAL

조기 위암의 자연사는 예측 가능한가?

이상길

연세대학교 의과대학 내과학교실 소화기내과

Can We Predict the Natural Course of Early Gastric Cancer?

Sang Kil Lee

Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Severance Hospital, Institute of Gastroenterology, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Article: The Natural Course of Early Gastric Cancer (Korean J Gastroenterol 2012;60:224-228)

조기 위암(early gastric cancer, EGC)은 림프절 전이에 상관없이 점막이나 점막하에 국한된 암으로 수술을 할 경우 5년 생존율이 90% 이상으로 진행성 위암에 비해서 좋은 예후를 보인다.¹ 그렇기 때문에 위암으로 인한 사망률을 줄이기 위한 노력의 대부분은 검진을 통해서 위암 전구 병변과 조기 위암을 찾아내기 위한 노력으로 귀속되고 있다. 검진 내시경을 통해서 조기 위암을 좀 더 빨리 발견하여 위암으로 인한 사망률을 줄여주는 것은 이미 알려진 사실이다.² 따라서 조기 위암을 발견하기 위한 방법과 내시경 점막하박리절제술과 수술을 비롯한 치료방법에 있어서 많은 발전이 있었고, 위암분야에서의 주된 연구의 표적이 되고 있다. 그러나 이에 반해서 조기 위암을 치료하지 않고 두었을 때에야 알 수 있는 자연사(natural course)에 대해서는 알려진 것이 적다. 조기 위암은 양성 위 궤양과 마찬가지로 궤양에서 치유되고 다시 궤양이 생기는 life cycle을 갖는 것으로 알려져 있고 소수에서는 완전 치유되는 경우도 보고되었다. 조기 위암의 doubling time은 1.6-9.5년으로 진행성 위암의 69-305일에 비해서 길고 소수에서는 아무런 치료 없이도 몇 년씩 진행하지 않는 것으로 보고되었다.³

이번 Jeong 등⁴의 연구는 2001년 1월부터 2010년 12월까지 조직학적으로 위암으로 진단받고 어떠한 치료도 받지 않은

27명의 조기 위암 환자를 대상으로 자연사를 분석한 연구로, 매우 귀중한 자료를 포함하고 있다. 이들의 평균 연령은 73세였고, 치료를 받지 않은 이유는 기저질환, 중양성 질환, 간경변증, 혈관성 질환, 천식, 말기 신부전 등이었다. 이들 중에서 12명의 환자에서 내시경 추적검사가 가능하였고 관찰기간 중에 발육이 진전된 환자는 3명(25%)이었다. 전체 환자의 생존기간의 중앙값은 40개월이었고 5년 생존율은 45%였다.⁴ 저자들은 연구대상자가 많지 않아서 의미있는 통계학적 분석을 하기는 힘들지만, 이 연구의 의미를 조기 위암은 치료하지 않을 경우 진행할 수 있음을 확인하였다는 점에 두었다. 그러나 사망원인에 대한 자료가 없고 내시경 추적검사를 한 환자가 전체 환자의 44%밖에 되지 않는다는 단점이 있다.

조기 위암으로 진단된 56명의 환자를 대상으로 10년 동안 자연사를 관찰한 일본 연구자들의 연구⁵에서, 39개월(6-137개월)의 평균 추적 관찰기간에서 전체 56명의 환자 중 36명(64.3%)의 환자가 진행 위암으로 발육 진전함을 보고하였다. 5년간의 누적 병변진행률은 63%였고, 끝내 아무 치료도 받지 않은 38명의 환자를 평균 72개월(13-207개월) 관찰하였을 때 35명이 사망하였으며, 이 중 23명(65.8%)은 위암으로 사망하였다. 최종적으로 치료받지 않은 조기 위암 환자에서 위암에 의한 5년 생존율은 사망원인을 분류하는 방법에 따라서 63%

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

교신저자: 이상길, 120-752, 서울시 서대문구 연세로 50, 연세대학교 의과대학 내과학교실

Correspondence to: Sang Kil Lee, Department of Internal Medicine, Yonsei University College of Medicine, 50 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea. Tel: +82-2-2228-1996, Fax: +82-2-393-6884, E-mail: sklee@yuhs.ac

Financial support: None. Conflict of interest: None.

와 68%로 보고되었다. 이들의 보고에 의하면 조기 위암은 진행성 위암으로 진행되는 단계로 볼 수 있으며 치료하지 않을 경우에는 환자를 사망하게 할 수 있다. 그러나 특히 고령의 환자에서 반수 이상의 환자가 치료받지 않았는데도 불구하고 5년 이상 위암으로 사망하지 않았으며, 오히려 다른 병으로 사망하는 경우가 있었다.

이들 연구를 통해서 조기 위암이 진행성 위암을 거쳐 사망에 이르게 하는 일단의 과정을 확인할 수가 있다. 그러나 Jeong 등⁴의 연구에서 보여진 바와 같이 3년 이상을 관찰하였어도 반수 이상이 진행하지 않는 것으로 봐서 관찰기간 외에 다른 요인들이 작용할 것으로 예상은 되나 이에 대한 연구는 없다. 이를 위해서는 조기 위암의 발생과 진행에 관련된 분자유전학적 기전에 대한 연구와 더불어, 조기 위암의 자연사에 영향을 미치는 요소를 분석할 수 있는 충분한 수의 연구 대상자가 필요할 것으로 판단되며 이를 위해서 다기관 연구가 바람직할 것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Yamazaki H, Oshima A, Murakami R, Endoh S, Ubukata T. A long-term follow-up study of patients with gastric cancer detected by mass screening. *Cancer* 1989;63:613-617.
2. Fukao A, Tsubono Y, Tsuji I, Hlsamichi S, Sugahara N, Takano A. The evaluation of screening for gastric cancer in Miyagi Prefecture, Japan: a population-based case-control study. *Int J Cancer* 1995;60:45-478.
3. Kohli Y, Kawai K, Fujita S. Analytical studies on growth of human gastric cancer. *J Clin Gastroenterol* 1981;3:129-133.
4. Jeong SH, Park MI, Kim HH, Park SJ, Moon W. The natural course of early gastric cancer. *Korean J Gastroenterol* 2012;60:224-228.
5. Itoh H, Oohata Y, Nakamura K, Nagata T, Mibu R, Nakayama F. Complete ten-year postgastrectomy follow-up of early gastric cancer. *Am J Surg* 1989;158:14-16.