

위암, 조기진단과 치료가 중요합니다.

우리 몸의 한가운데 자리 잡고 있는 위.

소화기관 중 가장 넓은 부분을 차지하는 위는 섭취한 음식을 임시로 저장하고 소장으로 천천히 전달하며, 위액 분비를 통해 음식을 잘게 부수고 분해하여 영양분이 흡수되기 쉽도록 만드는 소화기능을 담당합니다. 위암은 초기에는 특별한 증상이 없으며 약간의 불편함을 느껴도 다른 일반적인 위장 질환과 구분하기 어렵기 때문에 검진을 통해 빨리 발견하는 것이 중요합니다. 원광대학교병원은 위암 다학제진료를 통해 환자 맞춤형 치료를 진행하고 있습니다.



소화기내과 최석채 교수



위장관외과 강동백 교수



영상의학과 김유리 교수



위암이란?

한국인의 암이라고도 불리는 위암은 2016년 우리나라에서 발생한 전체 암 중 13.3%를 차지하며 갑상선암을 제외한 암 발생률 중 1위로 기록되었습니다.

위암의 발병원인으로는 짠 음식, 탄 음식을 상대적으로 많이 섭취하는 식습관, 흡연, 헬리코박터 파일로리균, 유전적인 요인 등이 있습니다. 이 중, 한 가지 요인으로 위암이 발병하기보다는 여러 복합적인 요인에 의해 발병합니다.

조기위암은 증상이 없는 경우가 80%이며 갑작스런 체중감소나 복통, 구토 등의 증상이 있다면 진행성위암일 가능성이 높습니다. 또한 위암의 검사 소견과 증상은 위궤양이나 만성 위염 등의 소견 및 증상과 유사하므로 내시경검사와 조직검사를 통해 면밀히 감별하고 진단해야 합니다.

“
 위암의 조기 발견과 치료를 위해
 정기적인 검진을 진행하고 금연과 건강한
 식습관을 유지하는 것을 권장합니다.
 ”

위암, 내시경 치료에 대한 모든 것

소화기내과 최석채 교수

학력/경력

원광대학교 의과대학 졸업
전북대학교 의학과 박사
영국, 퀸 메리 병원, 런던대학 의과대학 연수(1999-2000)
원광대학교 의과대학 소화기내과 교수

학회활동

대한소화기내시경학회 전북지회 회장
대한소화기기능성질환운동학회 차기 이사장
대한소화기학회 편집위원
대한내과학회 편집위원
대한소화관운동학회 섭외이사
대한상부위장관학회 편집위원



소화기내과 최석채 교수

“
내시경 기술이 발달하고
있기 때문에 위암의 내시경적 치료를
받는 것을 추천합니다.
”

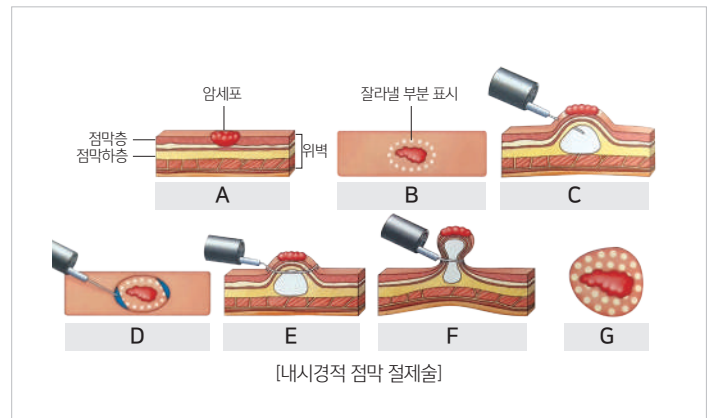
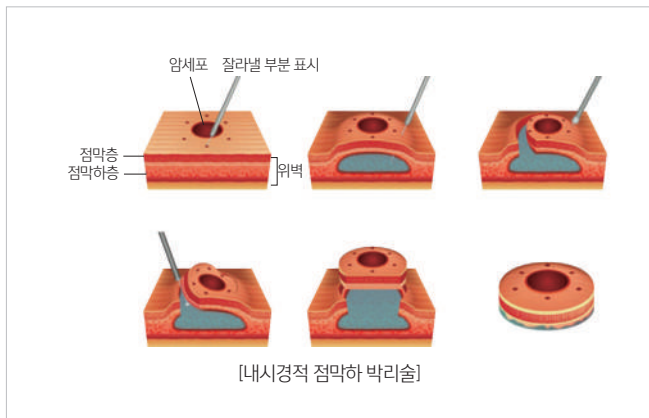
조기 위암, 내시경 시술로 완치 가능할까요?

조기 위암의 종류에 따라 완치가 가능합니다. 조기 위암의 표준 치료는 암이 있는 부위만을 절제하는 내시경적 치료와 위와 위 주위의 림프절을 같이 제거하는 수술적 치료가 있습니다. 이중 내시경 절제술은 위암의 림프절 전이 가능성이 거의 없는 경우에만 가능합니다.

조기 위암의 림프절 전이를 예측할 수 있는 방법이 지속적으로 보완되고, 내시경 기술이 발달하고 있기 때문에 위암의 내시경적 치료를 받는 것을 추천합니다.

수면내시경을 자주 해도 되나요?

수면내시경은 내시경 시술 시작 전에 진정제를 투여해 환자를 편하게 한 뒤 시술하는 방법입니다. 진정제로 인해 내시경 시행과정을 기억하지 못하며, 일시적인 무호흡 상태가 발생할 수 있습니다. 하지만 검증된 의료기관의 의료진이 이에 대한 준비를 철저히 하고 있기에 안전하게 받을 수 있습니다. 국내에서는 많은 위축성 위염과 장상피화생의 소견이 있기에 수면 내시경 하에 반복적으로 검사하는 것은 안전합니다.



<출처 : 국가암정보센터>

조기 위암의 내시경적 치료법 중 점막하 박리술(ESD)과 점막 절제술(EMR)의 차이는 무엇인가요?

위벽을 현미경으로 보면 4층으로 구성되어 있는데 가장 안쪽부터 두 층을 점막층, 점막하층이라고 합니다.

점막 절제술은 점막하층에 주입액을 넣어 위 점막에만 있는 조기 위암을 올가미 등으로 절개하는 방법입니다. 점막하 박리술은 역시 점막하층에 주입액을 주입한 뒤 점막이나 일부 점막하층에 있는 조기 위암을 각종 절개도를 이용해 암을 절개하는 방법으로 점막 절제술보다 조금 더 크고 깊은 병변을 안전하게 제거하는 방법입니다.

두 치료법 중 최근에는 점막하 박리술이 보편적인 내시경적 치료로 인정받고 있습니다.

폐질환 등 중증 질환이 있는 경우에 내시경을 이용한 암의 제거가 가능할까요?

모든 중증질환자에서도 조기 위암의 내시경 점막 절제술이나 점막하 박리술을 안전하게 시행할 수 있어 크게 걱정할 필요는 없습니다. 단, 심장 질환이나 뇌혈관 질환이 동반되어 치료나 예방 목적으로 항혈전제를 복용하는 경우에는 시술 시 출혈 등의 합병증이 발생할 수 있어, 전문가와 상의한 뒤 내시경적 치료를 받으면 안전하게 시술을 받을 수 있습니다.

위암, 오해와 진실

위장관외과 강동백 교수



위장관외과 강동백 교수

학력/경력

원광대학교 의과대학 졸업
 전북대학교 의학과 박사
 일본, Osaka Medical College Hospital 연수
 : 복강경 위암수술(2010.12 ~ 2011.2)
 미국, UOM(University of Minnesota) 연수
 : 비만 및 최소침습수술 (2013.2 ~ 2014.1)
 대만, International Medical Center, CMUH
 : 비만대사수술 연수 (2018.10 ~ 2018.11)
 원광대학교 의과대학 위장관외과 교수

학회활동

대한위암학회 홍보위원
 대한위암학회 의료심사위원
 대한외과학회 정보위원
 대한내시경복강경외과학회 기획위원
 대한비만대사외과학회 편집위원
 대한외과대사영양학회 윤리위원
 대한외과대사영양학회 섭외위원
 대한위식도역류질환연구회 운영위원
 일본위암학회 정회원
 국제위암학회 정회원
 유럽내시경복강경외과학회 정회원

언제부터 위암 검사를 시작해야 할까요?

우리나라는 세계에서 위암이 많이 발생하는 나라 중 하나입니다. 따라서 무증상인 정상인을 대상으로 40세부터 적어도 2년에 한 번 위내시경을 시행하도록 권하고 있습니다. 만성 위축성 위염, 장상피화생과 같은 소견이 있는 위암 발생의 고위험군은 매년 내시경 검사를 받는 것이 좋습니다.

- 만성 위축성 위염: 위의 표면인 점막이 만성 염증으로 얇아진 상태
- 장상피화생: 위의 점막이 마치 장의 점막과 유사하게 변한 것으로 속 쓰림과 소화불량 등의 증상이 나타남

위염과 위궤양이 위암으로 진행되나요?

모든 위염이 위암으로 진행되지는 않습니다. 다만, 위축성 위염 중 일부가 장상피화생으로 진행하고 이것이 나중에 위암으로 진행될 수도 있습니다. 위축성 위염이 모두 위암으로 진행되는 것은 아니지만 그 정도와 범위가 심할수록 암의 발생은 그만큼 비례하므로 상태에 따라 치료에 관심을 기울이고 위내시경 검사를 더 자주 반복적으로 시행할 필요가 있습니다.

위궤양의 경우, 악성 위궤양과는 달리 양성 위궤양은 위암으로 진행하지 않는 전혀 다른 질병입니다. 다만, 위암이 궤양을 동반하는 경우가 있기 때문에, 내시경상 궤양이 있다면 조직 검사를 통한 개별 진단이 필요합니다. 양성 위궤양이라도 추적 내시경 검사로 반복해서 확인하는 것이 좋습니다.

“
**원광대학병원 위장관외과에서는
 복강경 수술과 로봇수술의 장점을 모두 모은
 로봇 카메라 조정 시스템을 이용한 복강경위암수술을 시행하고 있어
 지역주민의 수술비 부담 없이
 로봇수술 이상의 효과와 만족도를 제공하고 있습니다.**
 ”

어떤 종류의 수술을 받는 것이 좋을까요?

위암 수술은 접근방법에 따라 개복수술, 복강경 수술, 로봇수술로 나눌 수 있습니다. 개복 위절제 수술은 가장 보편적으로 시행되는 수술방법이지만 배를 크게 열지 않고 작은 구멍들만을 내어 수술하는 복강경수술과 로봇수술이 점차 각광받고 있습니다.



<로봇 카메라 조정 복강경 위암수술 모습>

복강경수술은 기존의 개복수술에 비해 통증이 적고 흉터가 작으며 회복이 빠른 장점이 있습니다.

다. 위를 절제하는 범위는 개복수술과 다르지 않으며, 모니터를 통해 병변을 크게 볼 수 있기 때문에 환부를 세밀하게 벗겨낼 수 있어서 조직 손상 및 출혈이 적습니다. 최근에는 조기위암 및 진행성 위암에서도 복강경 위암수술이 적용되고 있습니다.

로봇수술은 가장 첨단화 된 수술방법으로 수술 기구를 복강 안에서 여러 각도로 자유롭게 꺾을 수 있고 3차원 영상을 보면서 수술을 진행하기 때문에 보다 정밀한 수술이 가능합니다. 그러나 장비의 가격이 높고, 보험 적용이 되지 않기 때문에 고액의 수술비를 환자가 부담해야 한다는 단점이 있으며, 수술부위와 직접적인 촉감이 없어 넓은 수술시야가 필요한 위암수술의 경우, 수술자의 숙련도가 필요합니다.

원광대학병원 위장관외과에서는 복강경 수술과 로봇수술의 장점을 모두 모은 로봇 카메라 조정 시스템을 이용한 복강경위암수술을 시행하고 있어 지역주민의 수술비 부담 없이 로봇수술 이상의 효과와 만족도를 제공하고 있습니다.

위를 전부 절제한 후에도 정상적으로 식사가 가능할까요?

수술 제거 범위에 따라 위의 크기가 줄어들고 운동 기능도 떨어지므로 처음에는 부드러운 음식 위주로 조금씩 천천히, 꼭꼭 씹어 자주 먹는 연습을 해야 합니다. 수술 후 약 3~6개월 정도 지나면 먹는 것도 편해지고 식사량도 서서히 증가하면서 회복됩니다. 이 시기가 지나면 개인차는 있으나 식사하는 데는 큰 문제가 없습니다. 물론 수술을 받은 직후에는 이전과 비교해 식사하기가 힘들 수 있어 식이 교육 등을 통해 영양 관리에 각별히 신경을 써야 합니다.

위암에 특별히 좋은 음식은 없지만 다양한 식품을 이용한 균형 잡힌 식사가 필요합니다. 위암의 발생 요인으로 알려진 짠 음식, 불에 탄 음식, 부패한 음식이나 육가공 식품을 피하고 흡연과 음주도 삼가야 합니다.

위암, 진단의 중요성

영상의학과 김유리 교수

학력/경력

원광대학교 의과대학 졸업
원광대학교 의학과 석사
원광대학교병원 영상학과 전임의 (2017~2018.2)
원광대학교병원 영상학과 임상조교수 (2018~)

학회활동

대한영상의학회 정회원
대한복부영상의학회 정회원
대한초음파의학회 정회원 및 초음파 교육인증의
대한자기공명영상의학회 정회원
한국의료영상품질관리원 검사위원 (자기공명영상)



영상의학과 김유리 교수

위암의 진단 방법

일반적으로 위암은 위내시경검사와 위장관촬영술, 전산화단층촬영(CT)으로 진단합니다. 위내시경으로 병변을 직접 관찰하고 조직검사를 시행하여 암세포를 발견하면 확진이 됩니다. 위암 확진 이후 암이 주변 장기를 침범했는지, 림프절 혹은 다른 장기로 전이되었는지는 전산화단층촬영(CT)을 통해 진단합니다.

위내시경 대신 위장조영촬영 검사만으로 위암 여부를 확인할 수 있나요?

상부위장관조영술(UGI, upper gastrointestinal series 또는 upper gastrointestinal tract radiography)은 '조영제'라는 용액을 마신 후에 여러 번의 X-선(X-ray) 촬영을 하여 위의 종괴의 유무, 위의 모양 및 용적의 변화, 위점막 표면의 변화 등을 관찰하는 검사입니다. 위암의 모양, 크기 및 위치를 평가할 수 있는 유용한 검사이지만 위내시경 검사의 발달로 최근에는 모든 환자의 경우에 시행하지는 않고 대개 검진 목적으로 시행하고 있습니다.

위장조영촬영은 위내시경에 비해 불편함이 낮으며 수면으로 진행하지 않아도 되므로 위내시경이 불편한 사람, 노인, 허약자, 어린이도 검사를 받기 쉽다는 장점이 있습니다. 다만, 검사 결과 이상 소견이 발견되면 정확한 진단을 위해 위내시경 검사를 반드시 실시해야 합니다.



CT와 MRI, PET 촬영은 위암 진단을 위한 필수 검사인가요?

CT는 인체에 X선을 여러 각도로 투과시켜 복부의 단면 모습을 볼 수 있는 검사입니다. 위암이 진단된 환자의 경우 원발암의 주위 조직 침범과 림프절 전이를 파악할 수 있으며 또한 간과 복막 등에 원격 전이가 있는지 판단할 수 있어 수술 전 위암의 진행상태를 파악하는데 필요한 검사입니다. 또한 다중채널 CT의 발달로 물 또는 발포제를 이용하여 위용적을 넓히고 촬영하는 CT의 경우 조기위암의 진단 또한 80%이상의 정확도를 보이고 있기도 합니다.

MRI는 일반적으로 잘 시행하지는 않으나 CT검사에서 간에 흑이 보일 때 간으로 암이 전이된 것인지, 다른 문제가 없는 양성 흑인지를 구별하기 위해 시행하는 경우가 있습니다. 또한 위암에서 특히 췌장 등의 주변장기 침범이 의심될 때 원발암과의 경계를 보기 위해 시행하기도 합니다.

PET은 현재 나온 암 검사방법 중 가장 민감도가 높다고 알려진 검사방법입니다. 위암에서 양전자방출단층촬영은 진행이 많이 된 환자에서 암 주변으로의 국소 전이나 간, 폐, 복막 등으로의 전이 여부를 확인하기 위해 시행할 수 있습니다. 그러나 아직 위암에서 명확한 역할이 확립이 되어 있지 않은 검사방법이며, 고가의 검사비가 들어 담당 의사와 충분한 상의 후에 시행하게 됩니다.

위암도 자가진단법이 있을까요?

위암은 자가 진단이 불가능하며 내시경을 통한 조직 검사로만 확진됩니다.

무증상이 가장 많고, 설령 증상이 있더라도 상복부의 불편감, 소화불량, 속쓰림, 복부 종괴 등 다양하게 나타날 수 있으므로 의심이 되는 경우에는 반드시 내시경검사 또는 영상선별검사 등의 정밀검사를 통해 위암 여부를 확인하는 것이 좋습니다.