

특별한 증상 없어
조기발견이 어려운

대장암

대장항문외과 박원철 교수



학력/경력

원광대학교 의과대학 졸업
전북대학교 의학과 박사
미국 미네소타 주립대학교 대장항문외과 연수(2006-2007)
대장항문외과 세부전문의
외과 전문의
소화기 내시경학회 인정 세부전문의
중환자의학 세부전문의
원광대학교 의과대학 교수
대장항문외과 분과장

학회활동

대한대장항문학회 고시위원장(2015-2019)
미국대장항문학회 정회원
전국외과대학교 교수협의회 부회장

대장암은 어떤 질환인가요?

대장암이란 소장 끝부터 항문까지 연결된 약 1.8m 길이의 소화기관인 대장(결장과 직장)에 생기는 악성 종양으로 국내 암 발생률 2위, 사망률로는 3위인 암입니다.

우리나라가 그동안 전 세계에서 대장암 발생률 세계 1위였는데 2018년 세계암연구기금(WCRF)이 공개한 대장암 국가별 발생률 순위에 따르면 우리나라는 인구 10만명당 44.5명으로 51.2명을 기록한 헝가리에 이어 2위를 차지하면서 세계 1위란 오명에서 벗어나게 되었습니다. 2012년 세계보건기구 자료에 따르면 우리나라는 전 세계 184개국 가운데 인구 10만명당 45.0명으로 지금까지 줄곧 세계 1위를 기록해왔습니다.

2018년 국가별 대장암 발생률 순위

순위	국가	10만명당 연령표준화발생률
1	헝가리	51.2
2	대한민국	44.5
3	슬로바키아	43.8
4	노르웨이	42.9
5	슬로베니아	41.1
6	덴마크	41.0
7	포르투갈	40.0
8 =	바베이도스	38.9
8 =	일본	38.9
10	네덜란드	37.8

출처: 세계암연구기금(WCRF)

2012년 국가별 대장암 발생률 순위

국가	남녀전체	
	건수	연령보정인구 (10만명당 발생 환자수)
한국	33,773	45.0
슬로바키아	3,963	42.7
헝가리	8,442	42.3
덴마크	4,832	40.5
네덜란드	13,918	40.2
체코	8,336	38.9
노르웨이	3,913	38.9
호주	15,869	38.4
뉴질랜드	3,018	37.3
슬로베니아	1,621	37.0

출처: 세계보건기구

우리나라 대장암 1999년부터 2011년까지 해마다 5.4%씩 늘다가 2011년부터 2015년까지 오히려 해마다 6.9%씩 급격히 감소하고 있습니다.

암발생률 추세 분석(연도별 연령표준화발생률 추이: 남녀전체)

암종	추이 1		추이 2	
	발생기간	연간% 변화율	발생기간	연간% 변화율
위암	1999-2011	-0.1	2011-2015	-5.6*
대장암	1999-2011	5.4*	2011-2015	-6.9*
갑상선암	1999-2011	23.1*	2011-2015	13.0*
폐암	1999-2011	0.2	2011-2015	-1.8*
유방암	1999-2007	6.7*	2011-2015	3.9*
간암	1999-2009	-1.7*	2011-2015	-4.2*
전립선암	1999-2009	15.0*	2011-2015	0.3

*p < 0.05

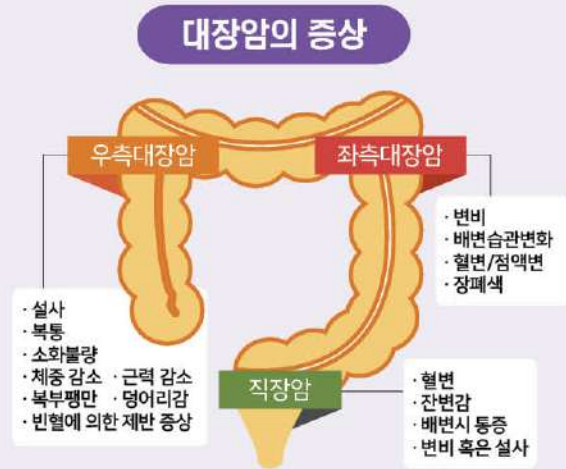
출처: 국가암정보센터

대장암 발생에 영향을 미치는 요인은 어떤 것들이 있나요?

대장암의 큰 원인으로 볼 것은 과도한 육류 섭취와 고지방식입니다. 특히 육류 중에서도 붉은 육류(소고기, 돼지고기 등) 붉은 육류 또는 (소시지, 햄 등) 가공 육류의 다량 섭취, 흡연, 음주 등의 환경적 요인과 더불어, 염증성 장 질환을 앓고 있는 경우, 또는 유전적인 요인이 위험 인자로 잘 알려져 있습니다.

대장암의 증상은 어떤 것이 있나요?

대장암 초기에는 대부분 아무런 증상이 없으며, 증상이 나타날 때는 병이 이미 상당히 진행돼 있을 경우가 많습니다. 일찍 발견하게 되면 대장암 생존율은 90%까지 올라갑니다.



대장암 증상이 있는 경우 대장내시경 검사를 받아보는 게 좋을까요?

대장암으로 인한 증상은 매우 비특이적이어서 치핵이나 염증성 장질환, 게실염 등 다른 질환과 증상만으로 구별할 수는 없기 때문에 대장내시경을 받을지 혹은 지켜볼지를 결정하기가 사실은 어렵습니다.

다만, 항문의 안쪽에서 출혈이 있는 경우, 또는 최근에 대변을 보기 힘들어지거나 변을 보는 횟수가 바뀌는 등 배변 습관에 변화가 있는 경우, 또는 체중 감소나 복통, 빈혈 등이 동반되는 경우에는 일반적으로 대장 내시경을 받을 필요가 있다고 생각합니다. 특히, 대장암의 가족력이 있는 경우 아무래도 대장암 발병 위험이 일반인에 비해 (2-6배) 높기 때문에, (45세부터 대장암 검진을 시작하는 일반인과 달리) 40세부터 또는 가족이 대장암으로 진단받은 연령부터 10년 앞선 나이부터 대장내시경 검진을 시작하는 것을 추천합니다.

암으로 진행되는 용종은 따로 있나요? 어떤 특징이 있나요?

대장 용종 중에서 가장 흔하면서 대장암으로 진행될 가능성이 있는 것이 선종성 용종인데, 대장 내시경을 해 보면 50세 일반인구의 약 30%, 그리고 70세의 경우 약 50%가 선종성 용종을 가지고 있습니다. 선종성 용종은 저절로 없어지는 경우는 거의 없고 대개는 천천히 자라게 되는데, 그러한 성장 과정에서 향후 대장암으로 진행되는 경우가 있다는 점에서 문제가 되겠습니다.

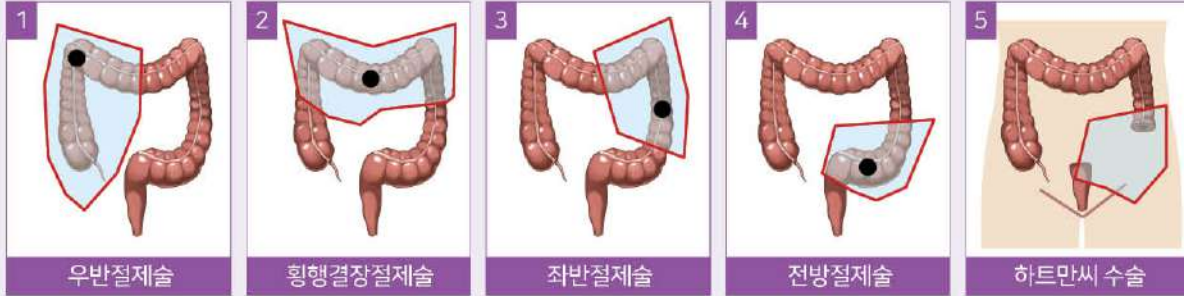
일반적으로 선종성 용종 중에서 약 10% 정도가 향후 대장암으로 진행되는 것으로 알려져 있는데, 어떤 용종이 암으로 변하는가는 정확히 예측하기 어렵습니다. 다만, 1cm 이상으로 크거나, 또는 고도이형성을 동반하는 경우, 조직학적으로 용모상 형태를 보이는 경우를 진행성 선종이라고 규정하는데요. 이러한 진행성 선종인 경우에 암으로 진행할 위험이 높다고 알려져 있습니다.

대장암의 치료는 어떻게 이루어지나요?

대장암의 치료는 병기에 따라 결정되는데, 1-3기의 경우 수술로 절제하는 것이 표준 치료입니다. 다만, 고위험 2기와 3기의 경우에는 수술만으로는 재발의 위험이 높아서 3-6개월간의 보조 항암치료를 하게 됩니다. 덧붙여, 직장암의 경우에는 2기와 3기의 경우 국소 재발을 막기 위한 목적으로 수술 전에 선행항암방사선치료를 시행하는 것이 일반적입니다. 대장암이 4기, 즉 원격 전이가 있는 경우, 또는 재발이 있는 경우에는 수술이 아닌 항암치료가 표준 치료이며 가장 중요한 역할을 하게 됩니다.

대장암 수술은 어떤 방법으로 하나요?

대장암의 치료는 원칙적으로 원발부위의 완전한 절제를 원칙으로 합니다. 암이 발생한 대장 뿐만 아니라 대장 주위의 림프선 및 혈관을 같이 제거해야 합니다. 수술범위 및 방법은 대장암의 위치에 따라서 달라질 수 있으며, 이러한 수술 방법은 어디서나 똑같습니다.



암 위치에 따른 수술방법

수술의 방법

개복술: 고전적인 수술 방법으로 배를 개복하여 수술하는 방법입니다. 지금은 현저히 시행 횟수가 줄었으나 대장암이 주위 장기를 침범된 경우와 같이 국소 진행성 대장암의 경우 개복수술이 필요할 수 있습니다.

복강경 수술: 복강에 5~12mm의 구멍을 뚫고 복강경이라는 기구를 이용하여 수술하는 방법입니다.

복강경 수술과 로봇수술은 어떤 차이가 있는 건가요?

복강경 수술이란 개복수술과 달리 커다란 절개창(切開創)을 내지 않고 복강경용 카메라와 복강경 수술용 기구들이 들어갈 작은 구멍들(절개공)만을 내어 그것을 통해 수술하는 방법을 말합니다. 절개 부분이 작고 수술 시 주위 장기에 대한 손상이 적기 때문에 수술 후 통증이 적고 회복도 빨라서 일상생활로 빨리 복귀할 수 있다는 장점이 있습니다. 입원 기간이 짧아져 경제적인 측면에서도 이점을 보입니다. 상처가 작으므로 미용적 측면에서도 좋습니다. 로봇 수술은 복강경 수술과 같이 카메라로 복강 내를 비추어 얻어지는 3차원 영상을 보면서 복부의 4개의 5mm에서 12mm 굵기의 구멍을 통하여 하는 수술입니다. 기구의 자유도가 높고 손 떨림이 적으며 수술 시야가 좋아 좁은 골반 장 내에서도 수술자가 편하게 수술을 시행할 수 있는 장점이 있습니다.

대장암을 예방하기 위해 환자들에게 꼭 당부하고 싶은 말씀 부탁드립니다.

대장암은 적절한 체중 유지를 위해 과식하지 않고 꾸준하게 운동하시길 권장합니다. 하루에 30분도 내기 어려운 사람이 많은 것이 현실인데, 운동이라는 것은 꼭 시간을 내서 하는 것이 아니라 생활 속에서 실천하는 것으로 발상의 전환이 필요합니다. 생활 속에서 틈틈이 계단을 올라간다던가, 가까운 거리는 걸어가는 신체활동의 증가 노력과 생각의 전환이 필요하다. 대장암은 조기 검진의 역할이 중요한 대표적 암종이기 때문에 정기적으로 건강검진(분변잠혈검사 또는 대장내시경 검사)을 소홀히 하지 않는 노력이 기본이 되어야 합니다.

무시하면 안 되는 대장암 초기증상 9가지

- 갑자기 변을 보기 힘들어지거나 변 보는 횟수가 바뀌는 등 배변 습관의 변화
- 설사, 변비 또는 배변 후 후중기(변이 남은 듯 무지근한 느낌)
- 혈변(선홍색이나 검붉은색) 또는 끈적한 점액변
- 예전보다 가늘어진 변
- 복부 불편감(복통, 복부 팽만)
- 체중이나 근력의 감소
- 피로감
- 식욕 부진, 소화 불량, 오심과 구토
- 복부에서 종물(腫物) 즉 덩어리 같은 것이 만져짐