

# 담도암, 극복할 수 있습니다

취장담도내과 전형구 교수

## 학력/경력

전북대학교 의과대학 졸업  
전북대학교 의학과 박사  
제10회 소화기내시경 세부전문의 자격인정시험 수석  
대한소화기내시경학회 소화기 내시경 전문의  
대한 내과학회 소화기내과 분과 전문의  
2017. 4 일본 Asian EUS group Train-the-trainer course at  
Kitasato university hospital 초청연수  
전북대학교병원 소화기내과 전임의  
원광대학교 의과대학 조교수 (취장담도내과)

## 학회활동

대한 내과학회 정회원  
대한 소화기내시경학회 평생회원  
대한 소화기학회 평생회원  
대한 취장담도학회 평생회원  
대한 소화기 암학회 평생회원  
대한 소화기내시경학회 진정위원회 위원  
우수내시경실 심의위원 및 검진기관 평가위원  
대한 취장담도 학회 정책질관리위원회 위원



## 담도는 우리 몸에서 어떤 기능을 하고 있나요?

지방의 소화를 돕는 담즙(쓸개즙)이 간에서 분비되어 십이지장으로 흘러 들어가기까지의 경로를 담도(膽道)라고 하며, 간내 담도와 간의 담도로 나뉩니다. 간 아래쪽에 붙어 있는 담낭은 담즙을 일시적으로 저장하는 창고 같은 곳으로, 담낭관이라고 하는 좁은 관을 통해 담도와 연결되어 있습니다. 담도를 지나는 담즙은 췌장에서 분비되는 췌액과 달리 소화효소가 없지만, 주성분의 하나인 담즙산이 지방질을 유화하여 소화·흡수가 잘 되도록 합니다.

담도는 전체적으로 나뭇가지 같은 형태를 보입니다. 그래서 영어로 담도를 집합적으로 'biliary tree'라고도 합니다. 간 곳곳에 퍼져 있는 가느다란 모세(毛細) 담도들이 단계적으로 합류하면서 굵어져 좌측과 우측의 큰 담관을 형성하고 간에서 만들어진 담즙은 간내 담도, 담낭(쓸개), 간의 담도를 차례로 거쳐 십이지장에 도달하게 됩니다.

## 담도암은 어떤 암이며 그 증상은 무엇인가요?

담도암의 대부분은 담관 세포에서 발생하는 선암종이어서, 일반적으로 담도암이라고 하면 담관 선암종을 가리킵니다. 선암종이란 선(腺)조직, 즉 샘세포에 생기는 암입니다. 간의 담도암은 발생 부위에 따라 상부(근위부), 중부, 하부(원위부) 담도암으로 구분됩니다. 상부 담도암은 전체 담도암의 약 50%를 차지하며, 중부 담도암과 하부 담도암이 각기 20~30%를 차지합니다.

담도암의 대표적인 증상으로는 황달이 있습니다. 황달은 종양이 담도에서 십이지장으로 이어지는 부분을 폐쇄하는 바람에 담즙의 흐름이 막히고, 그에 따라 혈액 내에 빌리루빈이라는 물질이 많아져서 발생합니다. 황달이 오면 피부와 눈의 흰자위가 노랗게 변하고, 갈색 소변과 회백색 변을 누며, 피부에 가려움증이 생깁니다. 담도 폐쇄는 서서히 진행되므로 황달은 담도암이 어느 정도 진행된 상태에서 나타나며, 통증이 없는 수가 많습니다.

담도암은 초기에 별다른 증상이 없어서 조기 발견이 매우 어렵습니다. 황달 증상도 거의 없고, 비특이적인 복통이 가끔 오거나 간 기능 검사에서 이상이 나타나는 정도입니다. 열이 나는 경우도 있으며 비특이적 증상으로 체중 감소, 피곤함, 식욕부진, 메스꺼움, 구토 등이 있습니다.

## 담도암을 예방하는 방법은 어떤 것들이 있나요?

아직까지 담도암을 예방하기 위한 수칙이나 권고되는 검진 기준은 명확하지 않습니다. 담도암의 위험요인으로 알려진 것들을 일상생활에서 최소화하는 것이 최선의 예방법이라 하겠습니다.

위험요인으로 알려진 것 중 간흡충 감염은 담도 기생충으로, 이를 예방하기 위해서는 민물고기를 충분히 익혀 먹으면 예방이 가능합니다. 간에 결석이 있으면 그 돌을 제거하고, 원발성 경화성 담도염(담관염), 췌양성 대장염, 선천성 담도 기형이나 간경변증 등이 있는 환자들은 각기 적절한 치료를 받으면 이런 것들로 인한 담도암은 예방할 수 있습니다.

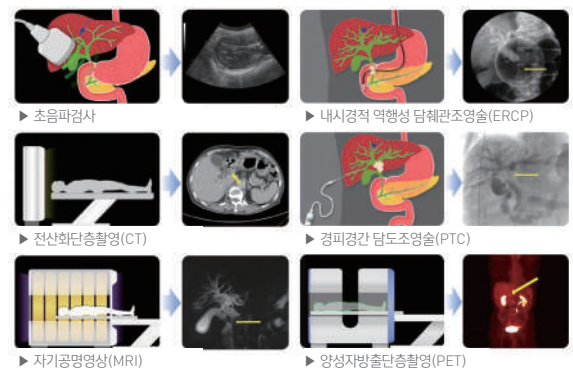
무엇보다 정기적인 검진을 통해 전문의와 상의하여 적절한 치료를 받는 것이 중요합니다.

## 담도암의 진단 방법이 궁금합니다.

담도암은 췌장암과 마찬가지로 초기에는 증상이 거의 없을 뿐 아니라, 있다 해도 소화기계통 다른 부위(특히 위나 간)에 문제가 있을 때의 증상과 뚜렷이 구분되지 않아 조기 발견이 매우 힘듭니다. 그래서 구체적인 증상이 나타나 검사를 받았을 때는 이미 상당히 진행되어 있는 경우가 많습니다.

담도암의 진단을 위하여 임상에서 사용되는 검사들로는 초음파검사, 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI), 내시경적 역행성 담췌관조영술(ERCP), 경피경간 담도조영술(PTC), 내시경 초음파검사(EUS), 양성자방출단층촬영(PET), 그리고 혈청 종양표지자검사 등이 있습니다.

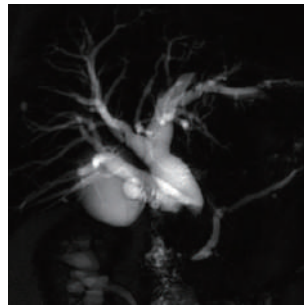
초음파검사는 환자에게 통증이 있거나 황달이 왔을 때 담석증 등과 감별하기 위해 일차적으로 시행합니다. 담관 확장, 간 전이 등을 확인할 수 있고 방사선에 노출될 필요가 없는 것이 장점이지만, 정확도가 검사자의 능력에 따라 크게 좌우되고 환자의 비만도나 장내 공기 등에 의한 검사상의 제약이 있습니다. 흔히 CT라고 줄여 부르는 전산화단층촬영은 암 진단과 진행 단계 측정에 초음파검사보다 더 유용합니다. 검사자에 따른 오류가 적고, 병변을 객관적으로 관찰할 수 있으며, 영상이 더 세밀하기 때문에



[담도암의 진단방법 6가지]

1cm 정도의 암도 발견할 수 있습니다. 종양의 침윤 정도, 간 침범 범위, 절제 가능성, 간 전이, 간문맥이나 동맥 혈관 침범 등을 보다 정확히 파악할 수 있습니다. 병기 결정을 위해서도 필요하므로, 고령의 황달 환자에서 암이 의심되는 경우 CT를 먼저 시행하기를 권합니다. CT로 진단이 애매할 경우 MRI가 추가적인 도움을 줄 수 있습니다. 특히 최근에는 MRI를 이용하여 담췌관조영상(MRCP)을 얻을 수 있어 진단에 사용되고 있습니다.

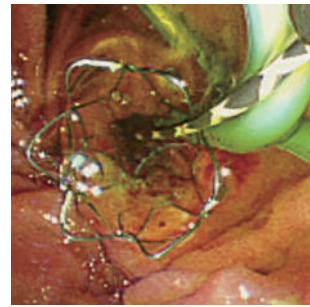
내시경적 역행성 담췌관조영술(ERCP)은 내시경을 십이지장까지 삽입해 십이지장 유두부를 통해 카테터를 담관으로 선택적으로 삽입하여 검사하게 됩니다. 카테터를 통해 직접 조영제를 주입하여 담관의 협착과 폐쇄 여부를 알아 볼 수 있으며, 협착된 부위에서 조직검사를 시행할 수 있습니다. 또한 내시경적 역행성 담췌관조영술(ERCP)을 통해 플라스틱이나 철망으로 된 스텐트를 담도 내에 삽입하여 담즙 배액술을 시행하는 것은 담도암으로 인한 황달과 담도염을 치료하는데 매우 중요한 역할을 합니다. 그러나 이러한 검사 관련하여 합병증이 발생 할 수 있기 때문에 전문가에 의한 시술이 반드시 필요합니다.



[담도암의 MRCP 영상]



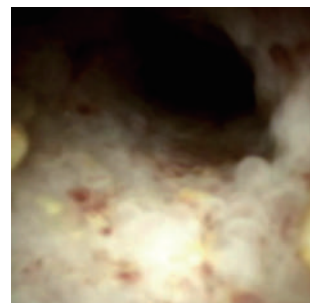
[담도암의 ERCP 담도 배액술]



[철망 담도배액관의 내시경영상]

최근에는 직접 담도 안을 선명한 디지털 이미지로 보면서 담도 병변의 진단 과 치료를 할 수 있게 도와주는 고해상도 디지털 췌담도 전용 내시경 스파이 글래스 DS (SpyGlass™ Direct Visualization System) 등이 도입되어 이용되고 있습니다. 원광대학교 병원은 2017년도부터 이러한 장치를 도입하여 환자의 치료와 진단에 이용하고 있습니다.

초음파 내시경 유도하 세포흡인술은 내시경적 역행성 담췌관 조영술 등으로 조직학적 진단이 이루어지지 않았을 경우 주변 림프절과 담도암 의심 부위에서 조직을 획득하여 담도암을 확진 할 수 있는 검사 방법입니다. 그러나 숙련도에 따라 검사 결과가 달라질 수 있으므로 전문가에 의한 시술이 필요합니다.



[담도암의 고해상도 디지털 췌담도 전용 내시경 스파이 글래스 DS 소견]



스파이글래스 DS 조종 진단 모습

**담도암의 치료  
방법은 어떤  
것들이 있나요?**

담도암의 치료 방법은 암의 크기, 위치, 병기, 환자의 상태와 나이 등을 고려하여 선택하게 됩니다. 담도암의 완치를 위해서는 수술적 절제가 필요합니다. 그러나 전체 담도암 환자의 40-50%만이 광범위 절제가 가능합니다. 특히 중/하부 담도암은 절제율이 높으나 상부 담도암은 상대적으로 낮은 것으로 알려져 있습니다. 근치적 절제가 불가능한 경우에는 항암 화학 요법이나 방사선 치료가 고려될 수 있습니다. 수술하기 전 항암 화학 요법과 방사선 치료를 병행하여 성공적인 절제가 가능한 경우가 보고되고 있습니다. 또한 근치적 절제술 이후에도 재발률을 낮추기 위해서 항암 화학 요법과 방사선 치료 병용 요법이 이용되고 있습니다. 최근에는 고령, 기저 질환, 병의 진행 등으로 담도암의 수술적 절제가 어려운 경우에 고주파 열치료가 도움이 된다는 연구 결과가 보고되고 있습니다. 고주파 열치료란 종양을 수술 없이 병소 부위만 집중적으로 치료하는 국소치료법의 일종으로 간세포 암에서 주로 이용되고 있는 방법입니다. 담도암에서도 내시경적 역행성 담취관 조영술(ERCP)을 통해 담도암의 고주파 열치료를 적용하는 연구가 이루어지고 있으며, 원광대학교 병원도 이러한 연구에 참여하여 시술을 하고 있습니다.

**마지막으로 담도암  
환자와 가족에게  
전하고 싶은  
메시지가 있을까요?**

불행히도 아직까지 담도암의 뚜렷한 예방법이나 권고되는 기준은 없습니다. 적절한 운동과 체중 관리가 중요하며 금연과 적당량 이하의 음주가 필수적입니다. 담도암의 관련 위험 요인이 있다고 생각하시는 분들은 전문가와 상담하여 정기적인 검사를 고려해 볼 수 있겠습니다. 초기에는 담도암의 뚜렷한 증상이 없기 때문에 평상시에 가볍게 오는 이상 증세도 방치하지 말아야 합니다. 특히 갑작스런 체중감소, 구토, 명치 아랫부위에 불편감이 지속되는 경우 검진을 받아야 하며 50대 이상은 1년에 한번 씩 정기 검진을 받는 것이 좋습니다. 담도암으로 진단되었을 경우에도 수술, 항암화학 요법, 방사선 치료, 내시경적 치료 등 여러 가지 방법이 있으므로 전문가와 반드시 상담하시기 바랍니다. 저희 원광대학교 췌장담도내과 의료진은 담도암 환우와 가족분들과 함께 하겠습니다.