

Best supportive care for patients with posthepatectomy liver failure (PHLF): ascites, nutrition, infection, etc

권우일

서울대학교병원 외과

간절제는 간 및 담도에 발생하는 종양 치료를 위한 중요한 수단이며, 전세계적으로 널리 행해지고 있다. 하지만 대량 간절제가 치료로서 자리잡기 시작한 것은 한 세기 전에 불과하여 그 역사가 그리 오래되지 않았다. 또한 당시 대량 간절제는 높은 합병증 발생률과 사망률을 보이는 매우 위험한 수술의 대표격이었다. 그러나 의학적 지식의 축적과 수술 술기의 발달로 지난 20년 사이에 대량 간절제 후 합병증 발생률과 사망률은 매우 향상되었다.

향상된 안정성과 치료 성적을 바탕으로 대량 간절제는 현재 종양 치료의 주축으로 자리매김하게 되었고, 간담체외과의사들은 끊임없이 대량 간절제의 범위 확장을 위해 도전하고 있다. 근래에 들어서서는 완전절제를 하기 위해 좌삼구역절제술이나 우삼구역절제술을 비롯하여 여러가지의 “확대” 대량 간절제술을 시행하고 있다.

절제의 범위뿐만 아니라 대량 간절제의 적응증 역시 확대되고 있다. 과거에는 대량 간절제의 금기가 되었을 정도의 간질환 환자에서도 대량 간절제가 시행되고 있다. 또한 항암치료로 간기능이 저하되어 있는 환자에서도 대량 간절제가 적극적으로 시행된다. 특히 항암제의 발달과 항암치료 방법의 발전으로 항암치료 후 간절제를 해야 하는 환자가 늘고 있어 이러한 환자에 대한 수술은 앞으로 더 늘어날 것으로 생각된다.

과거 대량 간절제의 높은 합병증 발생률과 사망률은 대량출혈, 수술 후 합병증, 감염, 부적절한 영양 및 수술 후 관리에 주로 기인했었다. 이러한 부분은 의학적 지식의 축적, 술기의 발달, 그리고 수술 후 환자 관리의 발전에 힘입어 상당 부분 극복되면서 간담체외과의사들은 대량 간절제에 대한 자신감을 얻을 수 있게 되었다. 이를 바탕으로 대량 간절제의 범위를 넓혀 가고 있다. 이러한 시점에서는 앞서 언급한 기존의 위협들과는 달리 부족한 기능성 잔존 간용적과 간기능저하와 같은 새로운 위협에 처하게 되었다.

작은 기능성 잔존 간용적과 간기능의 저하의 결과는 간절제후 간부전 (posthepatectomy liver failure, PHLF)이다. PHLF는 간절제술 후 매우 심각하며 생명을 위협하는 중요한 합병증으로 부각되었다. PHLF의 발생률은 10% 전후로 알려져 있으며, 환자군과 PHLF의 정의에 따라 높게는 34%까지도 보고되고 있다. 환자가 수술로부터 안전하게 회복하게 하기 위한 가장 이상적인 방법은 PHLF가 발생할 가능성을 정확히 예측하고, PHLF가 일어나지 않게 예방하는 것이다. 왜냐하면 PHLF가 일단 발생하면 PHLF에 대한 치료는 매우 어려우며, 확립되어 있는 치료 방법이 없기 때

문이다. 또한 PHLF의 결과는 좋지 않은 경우가 많이 때문에 애초에 피하는 것이 좋겠다.

만일 PHLF가 발생한다면 환자에게 제공할 수 있는 최선의 치료는 간을 비롯한 주요 장기의 기능을 보조해 줄 수 있는 보존적 치료이다. 이 보존적 치료의 대략적인 원칙은 American Association for the Study of Liver Disease (AASLD)에서 마련한 급성간부전 치료의 기본원칙과 같은 맥락으로 한다.

이 강의에서는 간담체외과의사들이 PHLF가 발생한 환자에게 조금 더 나은 결과를 줄 수 있도록 PHLF에서 보존적 치료의 현재 가이드라인을 요약하여 소개하고자 한다.