

유두상 담도 종양의 형태학적 분류 및 점액 분비에 따른 임상상의 분석

서울대학교 의과대학 외과학교실

강미주, 장진영, 이승은, 임창섭, 김선희

배경 및 목적: 유두상 담도 종양은 담도 종양의 드문 육안적 형태로 다발성으로 발생하며 재발 성향이 높음에도 점막에 병변이 국한된 경우가 많아 장기 생존율이 높은 것으로 알려져 있다. 또한 점액의 분비가 빈번히 관찰되어 췌관내유두상점액종양의 담도계 대응 병변의 가능성이 제시되고 있다. 이에 본 연구에서는 유두상 담도 종양을 육안 형태에 따라 분류하고 다발성 및 점액 분비 여부에 따른 임상병리학적 특징 및 장기 생존 결과를 알아보려고 하였다.

대상 및 방법: 1997년부터 2009년까지 서울대학교병원에서 수술 병리 결과 유두상 담도 종양으로 진단 받은 환자 중 영상 및 병리 소견을 확인할 수 있는 79명의 환자를 대상으로 종양의 육안 형태, 다발성 발생 및 점액 분비 양상에 따른 임상병리학적 특성을 조사하였다.

결과: 대상 환자의 평균 연령은 63.8세, 남녀비는 2.8대 1이었으며 중앙추적관찰기간은 27.9개월, 중앙생존기간은 73.6개월이었다. 종양의 위치는 간내 담도 26예(32.9%), 간외 담도 29예(36.7%) 및 간문부 담도 24예(30.4%)이었으며, 이 중 중등도 이하의 이형성 병변은 3예(3.8%), 상피내암 5예(6.3%), 침습성 종양 71예(89.9%)였다. 병변이 담도 내에 국한된 경우는 44예(55.6%), 림프절 전이는 7예(8.9%)에서 관찰되었다. 근치적 의도의 절제가 이루어진 경우는 70예(88.6%)였으며 이 중 R0 절제는 58예(82.9%)였다. 담도 점막에 1~2 mm 크기의 다발성 용기가 있는 경우(n=37, 52.1%) 다발성 소유두상 종양으로 정의하였으며 이를 포함한 광의의 다발성 종양은 41명(51.9%), 점액 분비는 20명(25.3%)에서 관찰되었다. 종양의 육안적 형태를 4가지로 분류하였을 때, 현미경적 미세유두상 병변 5예(6.3%), 유경성 종양 16예(20.3%), 무경성 종양 47예(59.5%), 광범위한 유두상 종양 11예(13.9%)였다. 침습성 종양에서 육안 형태에 따라 유의한 생존율의 차이가 있었고(p=0.028), 다발성(p=0.007) 이거나 다발성 소유두상 종양이 있는 경우(p=0.003) 생존율이 유의하게 낮았다. 근치적 의도의 절제 후 중앙생존기간은 97.5개월이었으며 재발은 19예(30.6%) 관찰되었고 중앙무병생존은 79.1개월이었다. 단변량 분석에서 점액의 분비는 생존율에 유의한 영향이 없었으나(p=0.517), 종양의 위치(p=0.015), 병변의 담도 외 침습(p=0.020), 절제연 침범(p=0.045), 다발성 소유두상 종양(p=0.022)은 생존율에 유의한 영향이 있었고 다변량 분석 결과 병변의 담도 외 침습(p=0.035) 및 다발성 소유두상 종양이 존재하는 경우(p=0.031) 유의하게 생존율이 낮았다. 근치적 절제 후 절제연 양성인 경우 및 재발한 경우 모두 중앙생존기간은 39.2개월이었으며 병변이 간문부를 침습한 경우 재발이 많았다(p=0.049).

결론: 유두상 담도 종양에서 근치적 의도의 절제 후 절제연 침범시 생존율이 유의하게 낮았다. 또한 다발성 소유두상 종양이 존재하는 경우 유의하게 생존율이 낮아 근치적 절제 이후에도 적극적인 보조적 치료 및 주의깊은 경과 관찰이 요구된다.