담도 침범으로 인한 황달을 동반한 간세포암 환자에서의 간절제 - 비디오

울산대학교 의과대학 서울아산병원 간이식 및 간담도외과

정동환, 이승규, 황 신, 김기훈, 안철수, 문덕복, 하태용,
송기원, 최남규, 김관우, 박길춘, 유영동, 최영일, 박평재

배경: 간세포암에서 종양의 담도 침범으로 인해 황달을 동반하는 경우는 상대적으로 드물며 그로 인해 담도 침범을 동반한 경우와 그렇지 않는 경우에 대한 예후에 대해서도 논란이 있으며, 특히 치료에 대해서는 담도를 절제하는 것이 좋은지 아니면 단순 담도를 절개한 후 종양을 제거하는 것만으로 충분한지에 대해서는 이견이 많다. 하지만 담도내에 종양이 국한된 것이 아니라 주변 조직까지 침범이 된 경우는 충분한 절제연의 확보와 주변 조직을 같이 절제하는 것이 필요한 데 수술 당시 육안적으로 구분하기는 매우 어렵다. 이에 수술 전 간세포암의 담도 침범으로 인해 황달을 동반한 환자에서 내시경역행췌담관배액술 및 피부간경유담관배액술로 담도 감압을 시행한 후 우전구역절제술, 담도절제, 임파절 절제 및 간공장 문합술을 시행한 환자의 동영상 소개하고자 한다.

증례: 환자는 40세 남자 환자로 HBsAg 양성이며 외부에서 시행한 CT상 간세포암이 의심이 되어 본원 내과로 전원되었고 5년 분절에 간세포암 의심 병변이 있으면서 AFP가 1,639.6 ng/ml로 증가되어 있어 간세포암으로 진단하고 먼저 고주파시술을 시행하였다. 고주파 시행 3개월 후 환자는 황달과 가려움증으로 응급실로 다시 내원하였고 당시 CT상 5번 분절에 3 cm 크기의 간세포암과 총간관 담도 침범으로 인해 간내 담도가 확장되어 있었으며 2번 분절에 약 1.5 cm의 새로운 종양을 발견할 수 있었다. 황달 소견있어 먼저 내시경역행췌담관배액술 및 피부간경유담관배액술로 담도 감압을 시행한 후 수술을 시행하였다. 수술 직전 시행한 혈액 검사 상 총빌리루빈은 12.5에서 3.2 mg/dl로 감소 하였고, GOT/GPT 56/76 IU/L, ICR R15 22.220%, albumin 3.3 g/dL, PT 59.8%였다. 수술은 우전구역절제술, 좌외측구역 부분절제술, 담도절제, 임파절 절제 및 간공장 문합술을 시행하였으며, 환자는 수술 4주 후 주요 합병증 없이 퇴원하였다.

결론: 총간관을 침범하여 황달을 동반하는 간세포암 환자의 수술적 치료는 수술 당시 종양의 주변 조직 침범 정도를 확인할 수 없기 때문에 환자의 간보존기능이 허락한다면 술전에 충분한 담도 감압을 시행한 후 해당 종양의 충분한 해부학적 절제와 담도 절제술을 시행하는 것이 좋은 치료의 한 방법으로 생각된다.