

신장암 수술의 합병증은 무엇인가요?

- 출혈, 혈뇨 가능성이 있습니다. 또한, 신장은 주요 혈관들과 밀접한 관계를 가지므로, 대량 출혈 발생시 대량 수혈 가능성이 있습니다.
- 복강경 혹은 로봇으로 진행하려 하였으나, 복강 내 유착이나, 주변 조직 손상이 우려되는 경우 개복수술로 전환될 수 있습니다. 이는 수술을 더욱 안전하게 하려는 목적으로 전환되는 경우입니다.
- 간, 췌장, 비장, 대장, 늑막, 폐 등이 신장의 주변 구조물로, 이들이 수술 중 손상될 수 있습니다.
- 당뇨, 흡연자인 경우나, 비만인 경우, 상처 감염과 전신 마취로 인한 심혈관계 합병증 발생 가능성이 그렇지 않은 사람에 비해 높습니다.

신장을 떼면 투석해야 하나요?

- 광범위 신장 전 적출술을 시행하는 경우라도 2개의 신장 중 1개만을 제거하므로, 수술 후 신장은 체내에 1개가 남게 됩니다. 기저질환이 없거나, 미약한 환자라면 신장은 1개만으로도 기대여명 내에 문제를 일으킬 가능성은 극히 희박합니다. 다만, 문제의 가능성을 더욱 줄이기 위해, 식이요법과 운동을 꾸준히 병행하며, 규칙적이고 주기적인 검진을 통해 신장 기능의 저하 유무를 관찰해야 합니다.
- 부분 신 절제술을 하는 경우에는 광범위 신장 적출술에 비해 병소 부위만을 절제하는 것이므로, 신장 기능을 더욱 많이 보존할 수 있습니다. 다만, 부분 신 절제술에도 불구하고 신장의 기능이 이전처럼 회복되지 못하는 경우가 있을 수 있으나, 이는 매우 드문 경우입니다. 신장 수술 후 신기능 보전을 위해 식이요법과 운동을 꾸준히 병행하며, 규칙적이고 주기적인 검진을 통해 신장 기능의 저하 혹은 부분 신 절제술 부위의 재발 등을 확인하여야 합니다.

신장암 수술 후 일상생활에서 주의할 점은 있나요?

- 한쪽 신장을 적출하였다고 해도 반대쪽 신장기능이 정상이라면, 활동 및 생활에 전혀 문제가 없으므로, 식이나 영양섭취 및 일상생활에 크게 주의할 사항은 없습니다.
- **규칙적인 운동**
규칙적인 운동과 몸에 부담이 되지 않는 일상활동은 회복 및 치료에 도움이 되므로, 수술이나 치료 후에 적당한 운동을 하도록 권합니다. 적당한 일과 충분한 휴식은 오히려 환자에게 활력을 주며, 식욕도 좋아지고 암과 싸워 이기겠다는 의지를 높여줍니다. 발열, 영양불량, 뼈의 전이가 있는 경우를 제외하고, 무리하지 않는 범위에서 운동하는 것이 좋습니다.
- **식이**
수술 후 특별히 조심해야 할 음식은 없으나 동물성 고지방 식품은 삼가는 것이 좋습니다. 만약, 신장의 기능이 저하되어 있다면 가끔적 염분섭취는 줄이는 것이 좋습니다. 또한 암이 진행된 경우나 전이가 된 경우에는 체중이 감소될 수 있으므로 충분한 영양 섭취가 권장됩니다. 그러나 효능이 밝혀지지 않은 건강보조식품이나 민간요법은 피하는 것이 좋습니다. 대체의학품이나 식품을 복용하고자 할 때에는 치료에 영향을 미칠 수 있으며, 간 기능 이상을 초래하여 치료가 중단될 수 있으므로 의사와 상의 후에 결정하도록 합니다.
- **성생활**
치료 중이나 치료 후의 부부간 성생활은 신세포암과 아무런 상관도 없습니다. 성관계를 한다고 해서 암이 전염되는 것도 아니고, 암이 더 빨리 퍼지지도 않습니다. 환자의 신체적 상태가 허락하는 한, 성관계는 가지셔도 무방합니다. 오히려 환자나 보호자에게 심리적·정서적으로 도움이 될 수도 있습니다.

신장암의 수술적 치료

신장이란?

신장은 우리 몸 속에 2개가 있습니다. 주로 하는 일은 혈액속의 노폐물을 걸러내서 소변을 통해 배출하도록 하며, 이 외에 산-염기성의 균형을 조절하고, 체내 무기질의 농도를 유지하며, 혈압 안정, 적혈구 생산에도 관여합니다.

신장암이란?

정상적이지 않은 신장세포가 자라고 있는 상태를 신장암이라고 하며, 63명중에 한 명 꼴로 발생하므로, 매우 흔한 암 질환이라고 할 수 있습니다. 신장암은 기원 세포에 따라 신장암과 이행상피암으로 구분할 수 있으며, 이들은 주로 성인에서 발생합니다. 이 외에 월름씨 종양과 같은 소아에서 발생하는 종양도 있을 수 있습니다.

신장암의 증상과 진단

대부분의 신장암은 특별한 증상이 없습니다. 그러므로, 정기적인 검진이나, 조기검진을 통해 우연히 발견되는 경우가 많습니다. 추가로, 옆구리 통증, 혈뇨 등이 동반되는 경우가 있으며, 종양이 매우 큰 경우에는 옆구리에 만져지는 덩어리로 내원하는 경우도 있습니다. 진행된 경우의 신장암은 고혈압, 체중감소, 발열, 빈혈, 근육량의 감소, 식욕 감소 등으로 내원하는 경우도 있으며, 이런 경우는 종양에 의한 부수적인 반응으로 생기는 결과입니다. 대부분의 신장암은 조기 검진 등을 통해 확인이 가능합니다. 간단한 혈액 검사 및 소변 검사를 통해 이상 여부를 의심할 수 있으며, 확인을 위해서는 초음파, CT 혹은 MRI 등의 추가 영상 검사를 통해 확인할 수 있습니다.

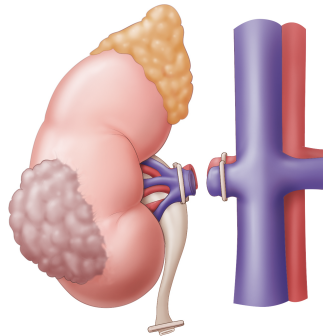
신장암의 수술적 치료

신장암의 치료는 신장암의 병기에 따라 나뉩니다.

국소 신장암, 즉 신장암이 신장 내 병변에만 머무르는 경우에는 수술적 치료를 통해 치료할 수 있습니다. 하지만, 진행된 혹은 전이 신장암의 경우에는 수술과 추가적인 약물 치료를 동반하게 됩니다. 그러므로, 신장암의 적절한 치료를 위해서는 정확한 병기설정이 매우 중요합니다. 영상 검사를 통해 종양의 크기와 위치를 확인한 후 수술 계획을 세울 수 있습니다.

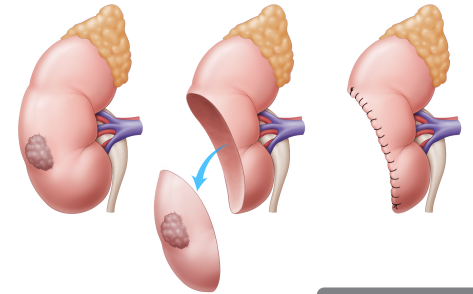
신장암의 수술은 전통적으로 종양과 그 주변의 모든 신장 조직을 제거하는 광범위 신장 전 적출술과 신장 종양 조직만을 제거하는 부분 신 절제술로 나눌 수 있습니다.

광범위 신장 전 적출술은 문제를 일으키는 종양을 포함한 해당 부위의 신장 전체, 필요한 경우 임파선 및 부신까지 한꺼번에 제거하는 경우를 말 합니다. 종양의 크기가 크거나, 주요 혈관과 연관이 있어 해당 부위만을 절제하기 어려운 경우에 주로 시행하며, 수술 후 해당 부위에 남은 신장 조직이 없으므로, 신기능 저하가 수술 후 발생할 가능성이 부분 신 절제술에 비해 높아질 수 있습니다.



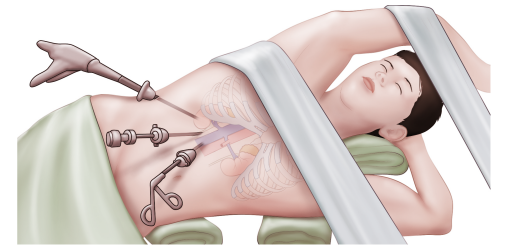
광범위 신장 전 적출술

부분 신 절제술은 문제가 되는 종양부분만을 선택적으로 제거하는 수술법입니다. 광범위 절제술에 비해 상대적으로 많은 정상적인 신장 부분을 남길 수 있어, 신기능 보전에는 유리합니다. 하지만, 종양의 크기와 종양의 위치, 종양과 혈관과의 관계 등이 수술 성공에 연관되어 항상 가능한 수술법은 아닙니다. 또한, 수술 후 남은 신장 조직에서의 재발 가능성도 생각해 보아야 합니다.



부분 신 절제술

최근, 신장암은 수술의 대부분을 개복이 아닌 복강경 혹은 로봇을 이용하여 시행하고 있습니다. 복강경과 로봇은 복부에 3-5개의 작은 구멍을 통하여 수술을 시행하므로, 수술 후 통증이 적고, 미용상의 유리함도 있으며, 환자의 수술 후 스트레스도 적어 빠른 회복을 기대할 수 있습니다.



신장암의 복강경 수술

추가로, 위에 서술된 수술적 치료법 외에, 고주파절제술, 혹은 냉동절제술 등이 제한된 경우에 시행될 수 있습니다.