

요로상피암(방광암 및 신우요관암)의 치료

신우요관암

- ① 신장요관절제술: 신우요관암에서 완치를 위해 시행하게 되는 수술 방법입니다. 신장과 요관을 완전절제하여 잔류 요관에서 암이 재발할 가능성을 낮출 수 있습니다.
- ② 항암화학요법: 수술이 불가능한 경우나 병기가 진행된 상태의 암인 경우 항암화학요법을 시행하게 됩니다.

자주하는 질문

방광암을 예방할 수 있는 방법은 무엇인가요?

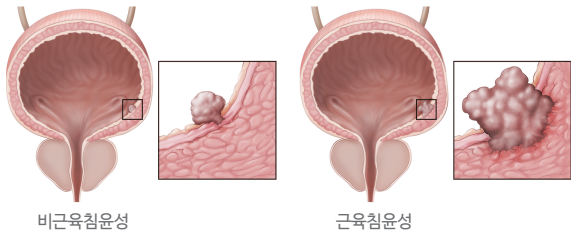
- 방광암의 예방을 위해서는 방광암의 알려진 위험인자들을 피해야 합니다.
- 가장 중요하고 효과적인 방법은 금연과 함께 간접 흡연을 가능한 피하는 것이 좋습니다.
- 방향족 아민을 취급하는 특정한 직업을 가진 사람들의 경우 화학 물질에 노출이 되지 않도록 안전하게 취급하는 습관을 가지는 것이 중요합니다.
- 40세 이상의 성인의 경우 정기적인 소변검사를 통해 미세 혈뇨 여부를 알아볼 필요가 있습니다.
- 일부 연구에서는 하루 2리터 이상의 수분섭취가 방광암의 발생을 낮춘다는 보고가 있습니다. 과일과 채소를 충분히 섭취하고, 붉은 고기 및 가공 육류는 되도록 적게 섭취하는 것이 방광암을 예방하는데 도움이 될 수 있습니다.



방광암 및 신우요관암

요로상피암(방광암 및 신우요관암)이란?

신배에서 신우, 요관, 방광으로 이어지는 요집합계의 점막은 요로상피(urothelium)로 구성되어 소변과 접촉합니다. 여기에서 생기는 암은 대부분 요로상피암종(urothelial carcinoma)이며, 우리나라에서는 비노생식기에 발생하는 암 중에서 두 번째로 흔합니다. 방광암은 방광에 발생하는 악성종양으로 6~70대에서 주로 발생하고 남성이 여성보다 발병 위험도가 3~4배 높습니다. 신우요관암은 65세 이상의 고령층을 중심으로 남성에 더 많이 발생합니다. 요로상피암의 원인으로는 흡연과 각종 화학약품에의 직업적 노출, 진통제 남용, 요로감염, 방광결석, 방사선 치료 또는 항암제와 관계가 있다고 알려져 있습니다.



요로상피암(방광암 및 신우요관암)의 증상

소변에 피가 섞여 나오는 것이 가장 흔한 증상으로 85%에서 나타납니다. 이를 혈뇨라고 하는데 대개는 통증 없이 발생한다는 것이 특징이며, 간헐적으로 2~3회 반복되다가 저절로 사라지기도 합니다. 최근에는 건강검진을 많이 받음에 따라 소변에서 우연히 발견되는 현미경적 혈뇨의 원인을 검사하다가 발견하는 경우도 늘어나는 추세입니다. 소변을 저장하고 배출하는 방광암의 경우 배뇨 증상을 동반할 수 있습니다.

암조직이 방광내부를 자극하여 소변이 급하거나, 자주 보는 증상이 나타나기도 하고, 잔뇨감을 호소할 수도 있습니다. 암이 더 진행되면 체중감소, 뼈의 통증, 수신증에 의한 옆구리 통증 등의 증상이 생길 수 있습니다.



요로상피암(방광암 및 신우요관암)의 진단

- ① 일반 소변검사와 요세포 검사: 소변으로 떨어져 나온 암세포를 검출하는 검사입니다.
- ② 방광 내시경검사: 요도를 통하여 내시경을 방광에 삽입하여 방광안을 직접 육안적으로 관찰하며 방광암을 진단할 수 있는 가장 정확한 검사입니다. 이 때 암으로 보이는 비정상적인 조직이 보이면 조직검사를 시행하기도 합니다. 정기적으로 재발 유무를 확인하기 위해서도 필수적인 검사입니다.진합니다.
- ③ CT나 MRI: 방광암과 신우요관암의 자세한 병기결정을 위하여 시행합니다.

- ④ 역방향요조영술: 신우요관암이 의심되는 경우 방광 내시경을 통하여 요관카테터를 설치하고 조영물질을 분사하는 역방향 요로조영술을 시행합니다. 요로조영술과 동시에 요관카테터를 통하여요세포검사를 시행하여신우요관암을 진단할 수도 있습니다.
- ⑤ 요관 내시경검사: 신우요관암의 경우 전신마취 또는 척추마취를 시행하고 요관 내시경검사를 시행합니다. 비정상적인 조직이 보이면 조직검사를 시행하여 신우요관암을 확진합니다.

요로상피암(방광암 및 신우요관암)의 치료

방광암

- ① 경요도방광암절제술: 방광내시경을 이용하여 방광암을 절제하는 수술입니다. 모든 방광암 환자는 완치와 정확한 진단을 위하여 이 수술법을 한 번 이상은 시행받아야 합니다.
- ② 방광내화학요법: 경요도방광암절제술 후 남아있는 암세포나 재발을 예방하기 위해 암을 억제하는 약물을 방광 내에 주입하게 됩니다.
- ③ 근치적방광적출술: 경요도방광암절제술을 통해 종양의 완전 절제가 불가능하거나 암이 방광의 근육층까지 깊이 침범한 경우, 최선의 치료는 방광을 완전히 제거하는 것입니다. 없어진 방광을 대신하기 위한 방법으로 아래의 두 가지 방법이 있습니다.
 - 가) 요로전환술: 소장의 일부분을 이용하여 주머니를 만들고 양쪽 요관을 한쪽에 연결하고 다른 한쪽은 복벽에 요루를 만들어 소변이 나오게 됩니다. 소변을 모으기 위한 주머니를 피부에 부착합니다.
 - 나) 신방광형성술: 소장을 이용하여 새로운 형태의 방광과 같이 소변을 저장하는 주머니를 배안에 만드는 방법입니다. 자신의 요도를 통해 수술 전과 유사한 방식으로 소변을 볼 수 있게 됩니다.
- ④ 항암화학요법: 수술이 불가능한 경우나 방광을 제거한 이후 방광암이 계속 진행될 경우 치료로 항암제를 투여 받게 됩니다.