

## 면역치료요법

우리 몸에는 질병을 이겨 내기 위한 면역 체계가 있으며, 면역치료 요법은 이들 면역 체계 활성화를 통해 종양세포의 사멸을 유도하는 방법입니다. 최근 새로이 연구되고, 각광받는 치료법으로, 항암 화학요법들에 비해 상대적으로 부작용이 작으며, 효과적입니다. 신장암의 약물 치료는 환자 개인의 상태에 따라 다르게 접근됩니다. 모든 환자가 같은 치료를 받는 것이 아니라, 세포 특성에 따라, 전이 기관에 따라, 환자의 전신 상태에 따라, 그리고 환자의 기대 여명에 따라 다르게 접근되며, 이에 수반되는 부작용 또한 개인차가 심하게 나타나게 됩니다. 그러므로, 신장암의 약물치료는 주치의 선생님과 의 끊임없는 교감을 통해서 진행되어야 합니다.

## 자주하는 질문

### 항암 요법의 합병증은 무엇인가요?

- 일반적인 항암 요법의 합병증으로는 구역, 구토, 탈모, 백혈구의 감소 등이 있을 수 있으며, 이들 대부분은 적절한 대처로 관리가 가능합니다.
- 표적 치료 약제 중 넥사바의 경우 흔히 발생하는 손발의 피부 변화, 발진, 설사, 구내염 등의 부작용 등이 있을 수 있고, 수텐의 경우에는 설사, 오한, 구토, 피로, 모발 탈색, 미각의 변화, 식욕 부진 등의 부작용이 있을 수 있습니다. 이러한 부작용들도 대부분 어렵지 않게 관리할 수 있습니다. 그러나, 증상이 심한 경우 의사의 처방에 따라 복용량을 줄이거나, 필요시 잠시 휴약 기간이 필요할 수 있으므로, 임의로 판단하지 마시고, 반드시 주치의와 상의하시기 바랍니다.

### 신장암 약제 치료 중 감염 관리가 필요한가요?

- 항암 요법과 면역 치료를 시행하는 경우에는 백혈구 수치가 감소할 수 있으므로, 사람이 많은 곳으로의 외출을 삼가고, 음식과 물은 끓여 먹어야 합니다.

백혈구 감소증이 있는 경우에는 외부에서 침입하는 균보다, 우리 몸에서 정상적으로 상주하는 균이 더 많이 감염을 일으킬 수 있습니다. 따라서, 감염 예방을 위해서는 개인 위생을 철저히 하는 것이 매우 중요합니다.

### 감염예방을 위한 관리 방법

- 비누와 물로 손을 자주 닦습니다.
- 식사 전, 화장실 사용 후, 외출하고 돌아온 후, 코를 풀거나, 동물을 만진 후에는 반드시 손을 닦습니다.
- 개인 위생을 철저히 합니다.
- 세수, 샤워, 목욕 등으로 피부를 깨끗이 하고, 보습제를 발라 피부가 건조하고 갈라지지 않도록 합니다.
- 입안을 철저히 유지합니다.
- 피부에 상처가 생기지 않도록 주의합니다.
- 칼, 가위, 바늘 등을 사용할 때 주의하고, 전기면도기를 사용합니다.
- 전염성 질환(감기, 홍역, 수두 등)에 걸린 사람은 가능한 가까이하지 않습니다.
- 예방접종은 반드시 의료진과 상의한 후 결정해야 합니다.

### 신장암 전이로 인해 약물 치료중입니다. 일상생활에서 주의할 점은 있나요?

- 전이가 된 경우 장기에 따라 일상생활에 주의를 하여야 합니다. 척추전이의 경우 신경이 눌려 마비가 올 수 있으니 조심하여야 합니다. 특히 뼈에 전이가 있는 경우, 다리와 같이 체중을 지탱해야 하는 부위는 작은 충격에도 약해진 뼈가 부러질 수 있으므로, 과격한 운동이나 신체 접촉이 있는 운동은 피하고 가벼운 산책 정도의 운동이 적당합니다. 폐전이가 된 경우 호흡곤란이 발생할 수 있으므로 일상생활에서 주의를 요합니다. 뇌전이가 발생한 경우 급작스럽게 의식 저하와 같이 이상증상들이 초래될 수 있기 때문에 보호자들의 주의 깊은 관찰과 대처가 필요합니다.

# 신장암의 약물 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.

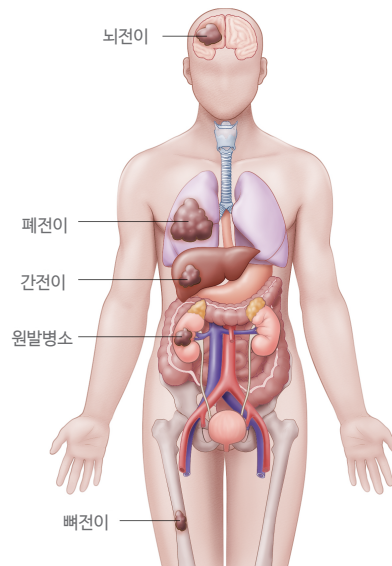
대부분의 신장암은 조기 검진 등을 통해 확인이 가능합니다. 간단한 혈액 검사 및 소변 검사를 통해 이상 여부를 의심할 수 있으며, 확인을 위해서는 초음파, CT 혹은 MRI 등의 추가 영상 검사를 통해 확인할 수 있습니다.

## 신장암의 약물 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.

신장암이 신장 내에 국한된 경우가 아니라, 주변의 림프절을 침범하거나, 다른 장기까지 발병 되어 발생하는 진행성, 혹은 전이성 신장암의 경우에는 수술적 치료만으로는 완치를 기대하기 어렵습니다. 이런 경우 수술적 치료의 목표는 신장암의 원발 병소를 제거하여 종양의 양을 줄이는 것이며, 추가적인 약물 치료를 통하여 전이 병소 혹은 림프절의 병변을 없애는 것을 시도할 수 있습니다.



신장암의 약물 치료는 크게 3가지로 나누어 볼 수 있습니다.

### 항암화학요법

항암화학요법은 약제를 통하여 종양세포 사멸을 유도하는 약제를 주로 사용하게 됩니다. 통상적으로 일정 기간의 약제 투여 시간과 약제 휴식 기간이 필요하며, 이를 여러 번 반복하여 종양세포의 사멸을 유도합니다. 약제에 대한 반응과 부작용은 개인차가 있으나, 전신무력감, 피로, 구역, 구토, 탈모, 설사 등이 동반되는 경우가 있을 수 있습니다.

### 표적치료요법 (수니티닙, 소라페닙 등)

표적치료는 종양의 특정 유전자, 단백질 혹은 종양의 성장에 관여하는 주변 인자들만을 골라서 방해하거나, 파괴시키는 약제를 투여하는 방법입니다. 종양 특이적인 부분만을 표적으로 함으로, 약제가 정상 세포에 미치는 영향을 최소화할 수 있는 장점이 있습니다.

전이성 신세포암, 또는 근치적 신 절제술 후 재발한 신세포암의 경우 시행할 수 있는 치료법입니다. 기존의 항암/면역 치료에 비해 부작용이 적으로, 효과는 우수한 것으로 보고되고 있고, 경구 복용으로 통원 치료가 가능한 이점이 있습니다.

약제가 작용하는 방법에 따라, 종양혈관신생억제, 종양세포성장 억제, 병합요법 등으로 구분 지을 수 있으며, 말 그대로 종양이 새로이 발생시키는 혈관을 더 이상 만들지 않게 하여 종양세포 성장을 늦추거나, 종양세포 성장 자체에 필요한 단백질 합성을 방해하여 종양 세포가 더 이상 자라는 것을 늦추게 됩니다. 이들 약제들의 공통적인 특징은 종양의 성장 속도를 늦추고, 이를 통해 종양 세포의 자연 사멸을 의도하는 것입니다. 또한, 이들 약제와 더불어 면역 치료를 동반하는 경우도 있는데, 이는 종양 세포의 진행을 늦추고 동시에 우리 몸의 면역 체계를 통한 자연 사멸을 유도하는 방법입니다.