

호르몬 치료 관련 부작용은 어떤 것이 있나요?

• 발기부전 및 성욕 감소

고환적출술이나 호르몬 치료를 받는 경우에 대부분은 발기부전과 성욕을 잃게 됩니다. 연령, 육체적 건강, 치료 전 남성호르몬 수준 등의 여러 영향에 의해 개인 차가 있는 것으로 여겨집니다. 성욕이 유지되는 경우에 발기부전의 치료는 음경내 주사요법, 음경보형물 삽입 등이 사용될 수 있습니다. 또한 호르몬제를 주기적으로 사용할 경우에 중지기간에는 남성호르몬의 증가에 따라 성욕의 회복을 기대할 수 있습니다.

• 홍조

홍조는 얼굴, 목, 가슴 및 복부의 갑작스런 열감이 물려오는 것입니다. 종종 안면홍조와 오심이 동반되어 나타나기도 하며 잠깐 나타나기도 하고, 여러시간 지속되는 경우도 있습니다. 이것이 남성의 건강에는 별다른 해를 주지 않으며, 홍조에 대한 치료로 호르몬 제제가 사용되고 있습니다.

• 여성형 유방

항남성호르몬제를 투여하는 경우에 흔한 것으로 알려져 있으며, 유방압통도 발생할 수 있습니다.

• 골밀도 감소

고환적출술이나 호르몬 치료 이후 골밀도가 감소하여 이로 인한 골절이 발생할 수 있습니다. 대개 호르몬 치료 시작 전 골밀도 검사를 시행하고 1년 뒤에 재검사, 이후 매 2년 마다 골밀도 검사를 시행할 것을 권장합니다.

• 빈혈

호르몬 치료를 받는 다수의 환자에서 혈액 검사상 헤모글로빈이 감소하는 빈혈이 발생합니다.

호르몬 치료에 의한 빈혈은 호르몬 치료를 중지하면 3~6개월 내에 치료 전 수치로 회복됩니다.

호르몬 치료는 얼마나 오랫동안 해야 하나요?

- 주기적 추적 검사를 시행하여 전립선암 전이가 호전되는지 여부 및 부작용 등을 판단해서 수년간 지속할 수도 있고 부작용을 감안해 잠시 중단할 수도 있습니다.
- 암이 진행되는 경우에는 호르몬 치료를 중단하고 다른 치료를 시행하게 됩니다.

호르몬 치료가 효과 없으면 어떻게 되나요?

- 호르몬 치료에도 암이 진행하게 되면 호르몬 치료는 중단하게 됩니다.
- 이후에는 거세저항성 전립선암으로 진단되어 새로운 호르몬 치료제(엑스탄디, 자이티가)를 사용하거나 항암치료(도세탁셀, 카바지탁셀)를 시행하게 됩니다..



전립선암의 약물 치료

전이성 전립선암의 치료

전립선암의 치료

전립선암의 치료방법으로는 적극적 관찰요법, 근치적 수술, 방사선 치료, 호르몬 치료, 항암화학요법 등이 있습니다. 이 중 호르몬 치료는 암이 뼈나 다른 장기로 전이된 경우에 시작합니다. 남성 호르몬이 전립선암 세포의 성장을 촉진시키므로 남성호르몬의 생성을 차단하거나 기능을 억제시켜 암의 진행속도를 늦추는 치료입니다. 호르몬 치료는 수술적으로 고환절제술, 내과적으로 주사약(황체형성자극호르몬 촉진제)과 경구용약을 복용하는 방법이 있습니다. 과거에는 고환적출술을 많이 시행하였지만 거세에 따른 정신적 충격 등으로 인해 최근에는 LHRH(황체형성자극호르몬) 촉진제의 빈도가 늘고 있습니다. LHRH 촉진제는 초기 투여 시 전립선암 증상이 악화될 수 있기 때문에 남성호르몬 억제제를 병용 투여합니다.

고환적출술

고환적출술은 남성호르몬의 주 생성 기관인 정소를 제거하는 수술입니다.

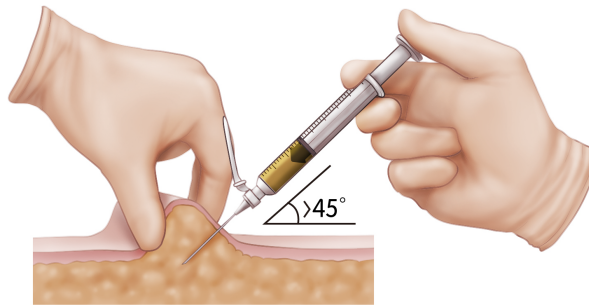
장점 : 경제적으로 가장 손쉽고 빠르며 안전하게 시행되는 영구적인 호르몬 차단 방법입니다.

단점 : 수술에 따른 부작용은 거의 없으나 간혹 얼굴이 화끈거리는 안면홍조, 성욕감퇴, 발기부전 등이 나타날 수 있으며 수술로 인한 거세에 따른 심리적 충격이 있을 수 있습니다. 따라서 필요시 보형물을 삽입할 수도 있습니다.

황체형성자극호르몬 촉진제 (LHRH 촉진제)

초기에는 남성호르몬의 분비를 촉진시키지만 계속적으로 투여하면 결국 남성호르몬의 생성을 억제하므로 약물투여 후 2주 이내에 수술에 의한 거세수준까지 도달하게 됩니다. 첫 주사 초기에 급격히 증가한 남성호르몬의 영향으로 전립선암의 증상들이 악화되는 현상이 있을 수 있어 항남성호르몬제와 병합하여 투여하기도 합니다.

주로 피하주사(피부아래에 주사) 또는 근육주사로 매달마다, 3개월 혹은 6개월마다 1회씩 투여하며 부작용으로 안면홍조, 발기부전, 성욕감퇴, 여성형 유방, 골밀도 감소 등이 있습니다.



항남성호르몬제

남성호르몬의 작용을 억제하거나 황체형성자극호르몬 촉진제로 인한 부작용을 예방하기 위해 사용합니다. 오심, 구토, 설사, 간독성 등의 부작용이 생길 수 있습니다.

항암화학요법

전립선암 환자에서 호르몬 치료를 계속하면 결국에는 호르몬에 반응하지 않는 전립선암세포만 살아남게 됩니다. 따라서 이때부터는 항암제 등의 투여를 시도해 볼 수 있고, 전이된 부위와 연관된 증상을 완화시켜 삶의 질을 높이는 것이 치료의 목적입니다.

