

써비코그래피소식

VOL.8 2001 05

N.T.L 001 22
CERVICOGRAPHY

정확한 진단을 위한 조건



영남대학교 의과대학 교수 이승호

새 천년이

다가 온다고 온 나라가 아단법석을 떼지도 벌써 1년이 지났습니다. 새 천년을 맞이하는 우리 국민 모두는 지난 찌꺼기는 말끔히 쓸어내고 희망에 부푼 꿈들이 이루어지는 한 해가 되길 기대했습니다.

그러나 2000년 한 해 동안 국민 모두에게 달라진 것이 뭐가 있었습니까? 의료계만 보더라도 준비되지 않은 의약분업을 강행함으로써 의료대란으로 이어지는 대혼란을 겪었습니다.

최고 지성인을 자부하던 의사의 자존심에도 치명적인 상처를 남기고 깊은 좌절감을 느끼게 하는 한 해였습니다. 국민들로부터는 존경심이나 신뢰감을 잃었고 집단이익을 추구하는 이기적 단체로만 비춰졌습니다. 정부는 의약품 오남용으로부터 국민의 건강권을 지키겠다는 보건정책의 개선이라고 하였으나 준비되지 않은 의약분업으로 가장 고통받고 희생된 사람은 일반국민이었다고 생각합니다. 모든 분야의 제도를 개정할 때는 국민을 중심으로 생각하고 점진적으로 충분한 의견 수렴을 거쳐 정책수립을 해야 합니다.

선진국으로 향해 가는 우리 나라의 보건 정책을 위해 불가피한 선택이었다면 앞으로는 시행착오가 없도록 해야겠습니다. 정부에서는 암 퇴치를 위한 국가적인 사업으로 암 조기진단 10개년 계획을 마련하였으며, 이 계획에 자궁경부암이 포함되어 2001년 하반기부터 시행할 계획이라고 하니 무척 반가운 소식입니다. 그러나 자궁경부암 퇴치를 위한 정부의 사업이 작년 한 해동안 온 나라를 들끓게 했던 의약분업과 같은 실책을 되풀이하지 않기 위해서는 시행하기 전 해당되는 학회와 긴밀히 협조하여 환자선택의 기준, 진단방법의 결정, 예산책정 등에 대해 충분한 의견 교환이 필요하며 실질적으로 국민에게 가장 혜택이 갈 수 있는 방법을 선택해야 할 것입니다.

정부에서는 1970년에 전국적으로 특수 제작된 부인 암 검진차량을 도입하여 자궁경부암 퇴치를 위한 질세포진검사(Pap smear)를 수년간 무료로 시행하여 자궁경부암에 대한 홍보는 물론이고 실제로 빈도나 사망률을 감소시켰으나 30년이 지난 지금까지도 자궁경부암의 빈도는 크게 줄어들지 않고 있는 실정입니다.

후진국 여성에서 가장 많고 사망률이 높은 자궁경부암이, 선진국 대열에 발돋움하는 경제대국인 우리 나라에서도 여성 암의 20% 이상을 차지하는

가장 흔한 여성 암으로써, 미국의 약 3배, 일본의 약 2.5배 수준입니다.

보고에 의하면 아직도 우리 나라 여성 중 약 1/4 은 자궁경부암 진단을 한 번도 받지 않은 현실입니다.

자궁경부암의 선별검사(screening)로는 1943년 Papanicolaou에 의하여 개발된 질세포진검사가 자궁경부암 검진에 가장 좋은 방법으로 자궁경부암의 빈도와 사망률을 낮추는데 효과가 있어 미국에서는 지난 50년 간 자궁경부암으로 인한 사망률을 70% 이상 감소시켰습니다.

그러나 이 검사의 가장 큰 문제는 특이도는 높으나 민감도가 상대적으로 낮아 위음성률이 15~50% 정도로 높아 법률적으로 문제가 되고 있습니다. 실제로 외래에서 환자를 볼 때 매 6개월마다 질세포진 검사를 규칙적으로 받았으나 침윤암으로 진행된 환자를 경험한 적이 있으리라고 생각합니다.

그의 보완책으로 질확대경 검사를 함께 사용할 경우 자궁경부암의 99% 이상을 정확하게 진단할 수 있다는 많은 보고가 있으나, 질확대경은 잘 훈련된 전문가가 있어야 하고 단시간에 많은 환자를 볼 수 없다는 제한점으로 선별검사로는 부적절합니다. 의료 선진국으로 진입하는 우리 나라의 현실로 볼 때 가장 적절하고 객관적인 자궁암 선별방법으로 질세포진과 병행하여 보조적인 자궁경부촬영진을 Screening colposcopy로 함께 시행함이 효율적이라고 확신하며 국가적인 차원에서 조직적이고 효과적인 선별검사 프로그램의 개발이 필요하다고 봅니다.

요즘 많은 병원에서 자궁경부 촬영 장비를 갖추고 있으므로 질세포진과 자궁경부촬영진을 함께 사용함으로써 자궁경부암을 조기에 정확히 진단할 수 있다고 여겨집니다. 그러나 자궁경부촬영진이나 질세포진의 정확한 진단을 위해 가장 기본적이고 필수적인 몇 가지 조건이 필요합니다.

첫째, 검사를 시행하는 의사는 판독할 수 있는 정확한 표본을 얻어야 합니다.

둘째, 표본처리과정의 실험실이 표준화되고 정도관리가 명확히 이루어져야 합니다.

셋째, 판독자격을 획득한 인정되고 훈련된 전문가가 판독을 해야 합니다.

위의 세 가지 조건이 완벽하게 이루어질 때 자궁경부암의 진단이 정확히 이뤄질 수 있다고 확신합니다.

비정형 미성숙 편평화생의 임상적 의의

자궁경부 비정형 미성숙 편평화생의 임상적 의의

(A Descriptive Evaluation with Follow-Up of the Clinical Significance of Atypical Immature Squamous Metaplasia of the Cervix)

Staten PL, Hines JF 등, J of. Lower Genital Tractvol 4:30 - 33, 2000

요약

주제 : 비정형 미성숙 편평화생(AIM: atypical immature squamous metaplasia)의 임상적 의미를 조사하고자 하였다.

방법 : AIM으로 진단받은 환자를 3~4개월 간격으로 약 1년간 조사를 한 차트를 후향적으로 연구하였다. 부인과 병리의사가 조직학적 및 세포학적 검체를 모두 평가하였다. 모든 초기 검체는 in situ hybridization 방법을 이용 HPV DNA를 조사하였다.

결과 : AIM 환자의 3%만이 고위험 인유두종 바이러스 16 혹은 18이 양성이었다. 동시에 CIN 3가 있는 예는 전체환자 중 3%였다. 약 1년간 추적 조사중 약 1/3환자에서 자연적인 완전 소실이 일어났다.

결론 : 이러한 결과는 AIM이 고위험 인유두종 바이러스나 CIN 3와 관련이 없는 것으로 나타났다. 한정된 결과지만, AIM의 진단은 CIN의 1년간 변화에 영향을 주지 않는다. CIN의 정도(degree)가 치료의 지침이고, 더 좋은 결론을 위해 대단위 전향적인 연구가 필요하다.

비정형 미성숙 편평화생(AIM)은 최근에 기술된 병리

학적 진단이다. 비정상 pap smears, 자궁내 diethylstilbestrol 노출과 연관성이 있다. 비정상 미성숙 편평화생은 콘딜롬과 경부내 상피암사이의 한 과정으로 생각되어졌다. AIM은 일부 편평상피내 병변(SILs)과 형태학적으로 공유를 한다. SILs은 인유두종 바이러스 양성이 특징이지만, AIM에서는 불분명하다. AIM은 콘딜롬의 34%, CIN3의 16%와 연관있음이 발견되었다. AIM이 HPV 유사 콘딜롬과 연관되어 있지만 발생하는 변형대의 감수성 위치에 대해서 콘딜롬과 다르다는 것을 가정했다. 콘딜롬은 성숙된 변형대에서 발생한다. 반면에 AIM은 미성숙 변형대 상피에서 발생한다.

AIM을 기술하는 데 사용되는 세포학적 그리고 조직학적 특징들로는 전형적인 기저세포(basal cell)들, 최소한의 핵밀집, 다양한 기저세포내 전형적인 색소분포를 갖는 과색소증, 커진 세포 또는 여러개의 인지질이 기저위에 국한돼 있고 비정상적 유사분열이 없는 것 등이다.

AIM의 임상적인 의미와 생물학적인 행동은 아직 밝혀지지 않았다. AIM과 CIN3의 혼동또는 AIM이 훨씬 공격적인 임상 양상을 보일수 있다는 생각 때문에 불필요한 자궁경부절제술 또는 전기소작을 가할 수가 있다. AIM의 자연적인 진행과정을 더 많이 알기 위해서 더 큰 연구가 필요한 것은 분명하다. 일단 이러한 연구가 완수되어야, 특별한 치료를 사용할 수가 있다. AIM은 CIN과는 별도로 작용한다. 그리고, 최근의 AIM 진단은 1년 후에 CIN 양상에 영향을 주지 않는다. AIM의 자연적인 진행과정을 밝혀낼 때까지, AIM 환자의 치료와 감시는 CIN의 정도(degree)에 기초해야 할 것이다.



순천향대학교 의과대학 교수 남계현

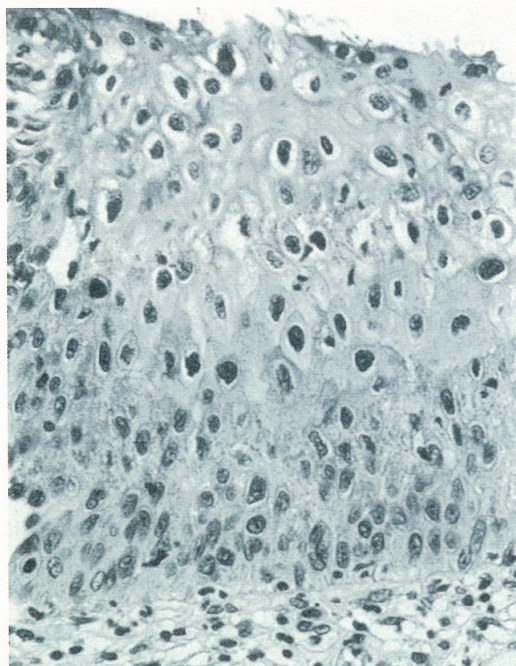


그림1 : 전형적인 편평콘딜로마

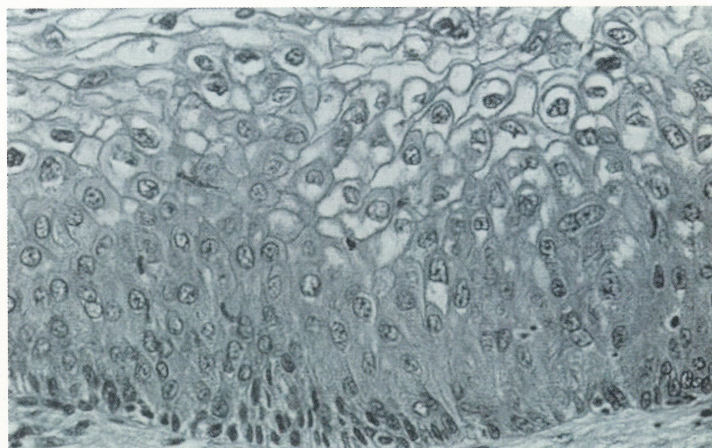


그림2 : 비정형 미성숙 편평화생, Koilocytes가 그림1에 비해 약하다

녹차추출물의 효과 증례 보고

증례 : 여성 34세

녹차에서 추출할 수 있는 polyphenolic compound는 epicatechin gallate, epigallo catechin 과 epigallo catechin gallate(EGCG)로 나눌 수 있고 이중 EGCG가 주된 성분이다.

특히 녹차에서 추출된 polyphenol은 세포주 실험에서는 antimutagenic, anticarcinogenic effect가 있으며 특히 자궁경부암 세포주와 관련해서는 인유두종 바이러스(human papilloma virus : HPV)와 관련하여 E6 mRNA 수준을 현격하게 감소시켜 tumoregenic한 효과를 저하시켰으며 자궁경부암 세포주인 Caski, Siha, (HPV16), Hela, HeLaS3(HPV18) C33A, HT3, (HPV negative) 세포주의 성장을 저해하였다. 또한 동물실험에서는 carcinogen induced precancerous lesion이 있는 것으로 알려져 왔다.



가톨릭의과대학
교수 안웅식

Cervical cancer chemoprevention trial : Poly E oint. & Cap.

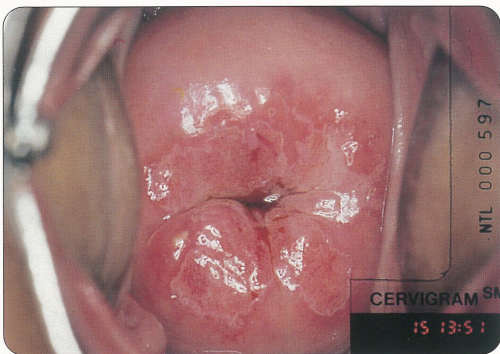


사진 A

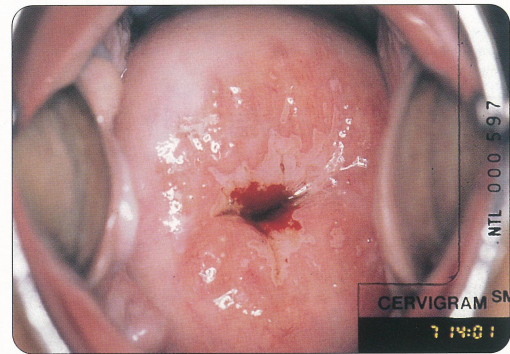


사진 B

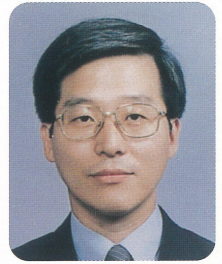


34세의 여성이 중증의 자궁경부이형증(CIN III)으로 진단되었다. 세포검사상 reactive cellular change, HPV DNA 검사상 고위험군 인유두종 바이러스(HPV16, 18) 양성, 저위험군 음성이었다.(사진 A)

환자는 5% poly E 연고를 일주일에 2회 자궁경부에 도포하였고 하루 200mg의 poly E capsule을 경구 투여한 후 4주마다 자궁경부 세포검사, 자궁경부 확대촬영 검사, 질확대경 검사를 실시하였고 8주만에 세포검사는 음성, 조직검사는 만성염증과 함께 인유두종 바이러스 결과는 각기 음성이었다.(사진 B)

아직은 약간의 논란이 있으나 자궁경부의 전암성 병변의 치료에 있어서 녹차추출물(GTE)의 효과를 자궁경부 확대촬영으로 확인하였기에 증례 보고를 하고 이와같이 세포검사 및 조직검사가 자궁경부 확대촬영 검사와 함께 계속 이용이 되기를 바란다.

임산부에서의 써비코그래피



건국대학교 의과대학 교수 김수녕

임신 중에 발견되는 침윤성 자궁경부암은 드물며 빈도는 임신부 1만 명 당 1~15명으로 문헌에 따라 차이가 많다. 최근에 젊은 여성에서 자궁경부암이 증가되는 추세이므로 임신부에서 자궁경부암의 선별검사가 중요시되고 있다.

임산부에서의 써비코그래피의 촬영기법은 임신 주수에 따라 달라진다. 임신 16주 이전에서는 비임신시와 동일하게 촬영할 수 있다. 이 때에는 자궁경부도 임신의 영향을 그다지 받지 않으므로 판독에 있어서도 비임신시와 거의 동일하다. 임신 초기에 임신부들은 내진과 자궁경부암 검진에 의하여 임신과 태아에 나쁜 영향을 미칠까 우려할 수 있으므로 사전에 이에 대한 설명이 필요하다. 임신이 진행됨에 따라 특히 미성숙형(imature) 편평상피화생(squamous metaplasia)이 활발하게 되어 초산반응이 비임신시보다 증가된다. 자궁경부에서 점액(mucus)이 과다하게 분비되어 시야를 방해하므로 초산을 충분히 도포하고 스폰지를 forceps로 잡아 점액을 잘 제거하여야 한다. 이 방법으로도 점액이 충분히 제거되지 않으면 면봉으로 점액을 말아 자궁경부의 좌우로 이동하면 촬영시야를 확보할 수 있다.

임신 16주 후에는 질벽이 이완되어 심한 경우 질경 사이에 양측으로 돌출

되어 자궁경부의 촬영부위를 가린다. 질벽의 이완이 심한 경우에는 수술용 장갑의 손가락 부위나 콘돔의 끝을 절단하여 질경에 끼우고 삽입하면 이완된 질벽이 촬영 시야를 가리는 것을 피하여 시야를 확보할 수 있다. 때로는 Retractor 사용이 필요하다. 태아의 선진부가 골반 깊숙이 진입하게 되면 자궁경부가 천골 쪽으로 이동하여 잘 보이지 않게 된다. 이러한 경우에는 보다 큰 질경을 사용하여야 한다. 또한 임신 후반 기에는 조직이 쉽게 외상을 받으며 자궁의 혈류가 증가하여 출혈을 일으키기 쉬우므로 써비그램 촬영할 때 질경 삽입 등 진찰과 초산 도포 시에도 출혈이 되지 않도록 조심스럽게 진행하여야 한다. 초산을 면봉에 묻히지 않고 스프레이를 이용하여 도포하는 방법도 좋은 대안이다. 임신 중 출혈에 대해서 임신부는 예민하게 반응하므로 이에 대한 처치가 필요하다. 자궁경부에 출혈이 심할 경우에는 몇 분간 거즈로 단순히 압박하거나 Monsel 용액을 출혈 부위에 바르면 대부분 지혈된다.

게시판

써비코그래피 연구회 2001년 1/4분기 모임 개최
써비코그래피 연구회 모임이 지난 2001년 3월 16일 대전 유성리베라호텔 14층 중식당에서 개최되었다.

써비코그래피 연구회 2001년 2/4분기 모임 개최
써비코그래피 연구회 모임이 지난 2001년 5월 4일 연세대학교 앞 그린레스토랑에서 개최되었다.

연구회 동정

▶ “써비코그래피 연구회”에서 IGCS의 성공적 개최를 위해 IGCS 개최 회장단(울산대 목정은 교수)에게 1,000만 원을 기증하였다.(2001. 5. 4)

▶ 3월 18일 연세대학교에서 열린 제8차 특별연수 강좌 『산부인과 질환 처치의 최신지견』에 김수녕 교수가 ‘자궁경부암 검진에 있어서 LSIL, ASCUS, AGUS의 임상적 의의와 처치’라는 내용

으로 강의를 했다.

▶ 5월 4일 연세대학교에서 열린 대한 부인종양 콜포스코피 학회에 유희석 교수가 ‘Localization of matrix metalloproteinases on the endometrial cancer cell invasion in vitro’를 제목으로 논문을 발표했다.

▶ 5월 12일~15일 샌프란시스코에서 열린 제37차 ASCO에 윤만수, 유희석 교수가 참석했다.

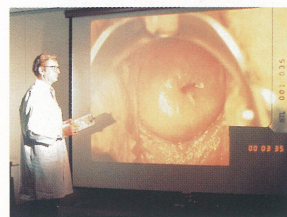
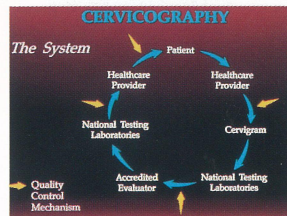
자궁경부암을 발견하는 최신의 검사법

자궁경부확대촬영검사법

CERVICOGRAPHYSM



- 미국 FDA, 한국생산기술연구원, 식품의약품 안전본부의 승인을 받고 임상증명된 국내 유일의 CERVISCOPE® 의뢰기기입니다.



- 엄격한 Quality Control Mechanism을 통한 CERVICOGRAPHYSM의 높은 정확도와 객관성을 유지합니다.
- 객관적인 영상자료(CERVIGRAMSM 사진)를 제공합니다.
- CERVICOGRAPHYSM 전문판독 Licence를 받은 한국 써비코그래피 연구회 소속 부인종양 전문의에 의한 세계적 수준의 판독시스템입니다.
- 세계적으로 표준화되고 임상증명된 Evaluation Report 양식을 사용하여 정확한 병변분류에 따른 판독시스템입니다.

◆ Note: 한국써비코그래피 연구회에서는 써비코그래피 임상관련 질의사항 상담을 환영합니다. (Web site: WWW.Cervicography.co.kr)



National Testing Lab Asia
(주) 내쇼날 테스팅 랩 아시아

서울 강남구 역삼동 776-21 계유빌딩2층
Tel: 539-0191~2 Fax: 3452-7256

E-mail: NTLAsia@chollian.net
Web site: WWW.NTLAsia.co.kr

한국써비코그래피연구회
WWW.Cervicography.co.kr