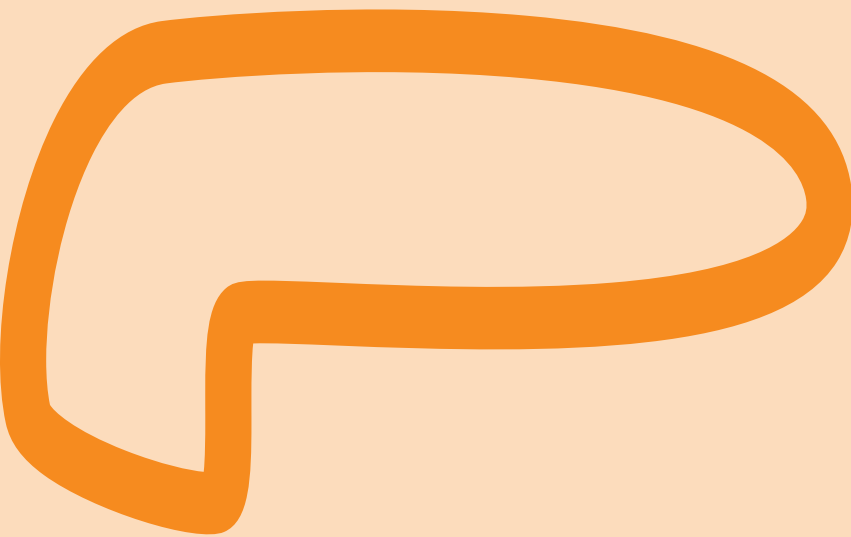


# 췌장암

암에 대한 바른 이해



## 국민 암예방 수칙



**담배**를 피우지 말고, 남이 피우는 담배 연기도 피하기



채소와 과일을 충분하게 먹고, 다채로운 식단으로 균형 잡힌 **식사** 하기



**음식**을 짜지 않게 먹고, 탄 음식을 먹지 않기



암예방을 위하여 하루 한두잔의 소량 **음주**도 피하기



주 5회 이상, 하루 30분 이상, 땀이 날 정도로 걷거나 **운동** 하기



자신의 체격에 맞는 건강 **체중** 유지하기



예방접종 지침에 따라 B형 간염과 자궁경부암 **예방접종** 받기



성 매개 감염병에 걸리지 않도록 안전한 **성생활** 하기



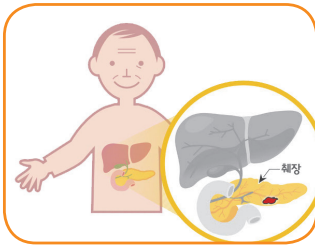
**발암성 물질**에 노출되지 않도록 작업장에서 안전 보건 수칙 지키기



암 조기 검진 지침에 따라 **검진**을 빠짐없이 받기

## 췌장암이란?

우리 몸의 모든 장기에는 암(악성 종양)이 생길 수 있으며 그것이 췌장에 생기면 췌장암입니다.

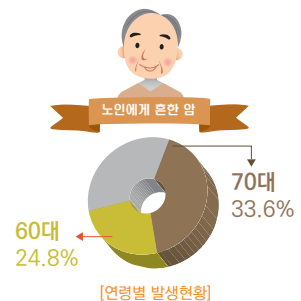
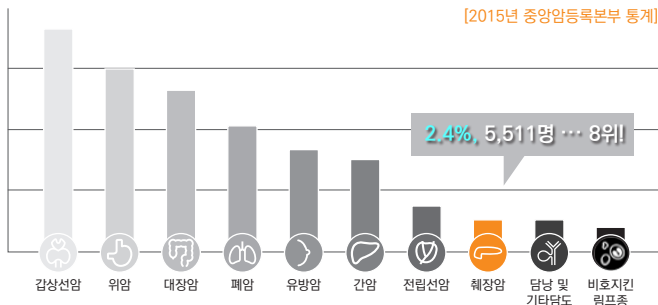


췌장은 이자라고도 하며, 길이 약 15cm의 가늘고 긴 장기입니다. 위의 뒤쪽에 위치해 십이지장과 연결되고 비장(지라)과 인접해 있습니다.

췌장에는 췌관을 통해 십이지장으로 췌액을 보내는 외분비 기능과 함께 호르몬을 혈관 내로 방출하는 내분비 기능도 있습니다. 췌장 세포들은 췌장섬(이자섬) 또는 랑게르한스섬

이라고 불리는데, 혈당 조절에 중요한 호르몬인 인슐린과 글루카곤을 혈액 속으로 분비하며 우리 몸이 음식을 통해 얻게 되는 에너지의 소비와 저장에 도움을 줍니다.

췌장암에는 여러 종류가 있으나 90% 이상은 췌관의 외분비 세포에서 발생하기에, 일반적으로 췌장암이라고 하면 췌관 선암을 말합니다. 췌장암은 60대 이상 노년층에서 흔한 암입니다.



## **췌장암**의 위험요인은?

췌장암은 생활요인과 환경요인, 유전요인 등 여러 요인이 복합적으로 관여하여 발생합니다.

### 생활요인

- 흡연
- 과음
- 붉은 고기, 육가공품 섭취

### 질병요인

- 비만
- 당뇨병(췌장암 환자의 30%는 당뇨병 환자)
- 만성 췌장염

### 기타요인

- 유전
- 유해화학물질: 농약, 유기염료, 금속세정제 등

## **췌장암**을 예방하려면

알려진 위험을 최소화하려는 노력이 필요합니다.

- **금연하기**
  - 담배를 피우지 말고, 남이 피운 담배 연기도 피하기
- **적정체중 유지하기**
  - 과체중 또는 비만이면 췌장암 발생 위험이 높으므로 식이조절과 적절한 운동을 통해 적정 체중을 유지하기
- **붉은 고기, 육가공품의 섭취 줄이기**
- **과일과 채소 충분하게 먹기**
  - 췌장암을 예방하는 효과가 풍부한 과일과 채소를 충분히 먹기
- **당뇨병에 걸리지 않도록 건강생활하기**
  - 당뇨병이 있으면 췌장암 발생 위험이 높으므로 당뇨병에 걸리지 않도록 건강한 식생활, 꾸준한 운동을 통해 적정체중 유지하기
- **만성 췌장염이 있는 경우 정기적으로 진료받기**
- **금주하기**
- **화학물질을 접하는 직업에 종사하는 경우 보호 장비 착용하기**

## **췌장암**의 증상

췌장암은 초기에 증상이 거의 나타나지 않으므로 증상이 나타나기 시작했다면 암이 상당히 진행되었다는 것을 의미합니다.

- **복부 통증**

- 췌장암 환자의 90%에서 나타나는 가장 중요한 증상입니다. 그러나 증상이 애매하여 지나치는 경우가 많습니다.

- **항달**

- 췌장머리에 생긴 종양이 담즙의 흐름을 막아 생기는 것으로 췌장머리에서 발생하는 암의 약 80%에서 나타납니다.

- **체중 감소**

- 췌장액의 분비가 감소하여 흡수장애가 오거나 음식물 섭취가 저하되어 체중의 10% 이상이 감소할 수 있습니다.

- **식욕 감퇴**

- 약 80% 이상의 환자에게 나타납니다. 오심, 구토는 심한 복통 후에 거의 반사적으로 발생합니다.

- **그 외 증상**

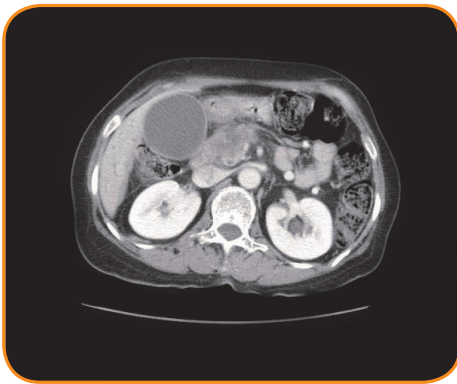
- 당뇨병 증상, 췌장염 증상, 대변과 배변습관의 변화, 전신쇠약, 피로감 등

## **췌장암**의 진단

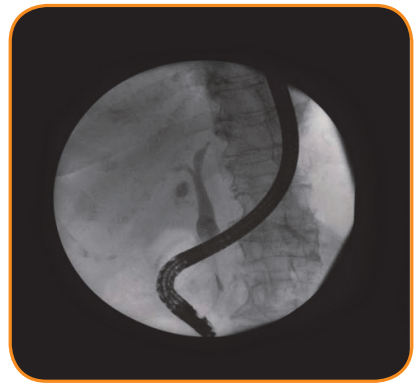
### 진단

복부 깊숙이 다른 장기들에 둘러싸여 있는 췌장의 암은 초기 증상이 거의 없는 데다, 있다 해도 다른 소화기계 장애의 증상들과 뚜렷이 구분되지 않기 때문에 조기에 발견하기가 매우 어렵습니다. 췌장암의 임상적 증상이 위나 간에 질환이 있는 경우와 비슷하므로 이들과 감별하는 것도 중요합니다.

췌장암 진단을 위해 임상에서 사용하는 검사들로는 혈액검사와 혈청 종양표지자검사, 초음파검사, 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI), 내시경적 역행성 담췌관 조영술(ERCP), 내시경 초음파검사(EUS), 양전자방출단층촬영(PET), 그리고 복강경검사와 조직검사 등이 있습니다.



[췌장암의 전산화단층촬영(CT)소견]



[종양으로 인한 담도폐쇄의 내시경적 역행성 담췌관 조영술(ERCP)]

## **췌장암**의 진단

### 병기

암이 진행된 정도 혹은 단계를 병기(病期, stage)라고 합니다.

췌장암의 병기 결정은 널리 쓰이는 TNM 분류법을 따릅니다. T(tumor)는 종양의 크기와 침윤 정도를 나타내고, N(node)은 주위 림프절로 퍼진 정도를, M(metastasis)은 다른 장기로의 전이(원격전이) 여부를 나타내며, 이들 세 요소를 조합하여 병기를 1~4기로 구분합니다.

### [췌장암의 병기]

1기	암이 췌장에만 국한되어 있고 전이가 없는 경우
2기	암이 주변장기를 침범하고 있으나, 주요 동맥 혈관 침범이 없는 경우
3기	주요 동맥 혈관을 침범하여 국소적으로 진행하고 수술이 불가능한 경우
4기	폐, 복막, 간 등 먼 장기로까지 전이한 경우



## 췌장암의 치료

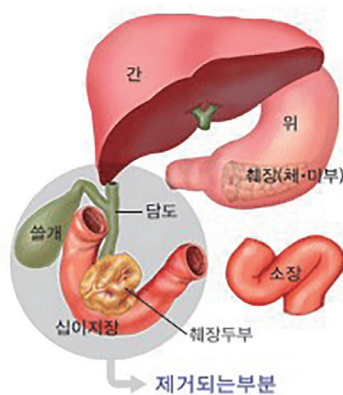
치료 방법은 암의 크기와 위치, 병기, 환자의 나이와 건강 상태 등을 고려하여 선택합니다. 췌장암은 조기 진단이 어려운 만큼 확인이 됐을 때는 이미 주변의 주요 장기로 침윤해서 근치적 절제가 불가능해진 상태일 경우가 많습니다. 근치적 절제가 불가능한 환자는 황달 등을 치료 하거나 통증을 조절하기 위해 완화적 치료를 해서 증상을 호전시키고 암으로 인한 부작용을 줄여서 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다.

### 수술

췌장암에서 완치를 기대할 수 있는 유일한 치료법은 수술입니다. 하지만 이런 근치적 수술이 가능한 환자는 20% 정도에 불과합니다. 수술은 암이 췌장에 국한된 경우에 적용합니다. 췌장의 일부분이나 전체를 절제하며, 상황에 따라 주변 조직도 함께 제거합니다.

- 위플수술(Whipple)

부분적 췌장절제술이라고도 하며 췌장의 머리 부분, 십이지장, 위의 일부, 총담관의 일부를 절제하여 문합(연결)하는 것을 말합니다. 이 수술은 인슐린과 소화효소의 분비를 위해 췌장의 일부분을 남겨둡니다.



[위플수술]

- 유문보존 채십이지장절제술

유문보존 채십이지장절제술은 국소적인 절제가 가능한 채두부암에서 최선의 치료법입니다. 위플 수술과 유사하지만 위를 보존한다는 점이 다릅니다.

### 항암화학요법

암세포를 죽이기 위해 일정한 주기로 체내에 항암제를 투여하는 것입니다. 항암제란 암세포의 발육이나 증식을 억제하는 화학 약제의 총칭이며, 먹는 것도 있고 혈관에 주사하는 것도 있습니다. 암이 이미 전이되어 수술이 힘들 때 생명을 연장하고 증상을 경감시키기 위해, 또는 수술 후에 남아 있을지 모르는 암세포들의 성장을 막기 위해 항암치료를 시행합니다. 여러 종류의 항암제를 사용하는 위암이나 대장암, 폐암, 유방암 등과 달리 췌장암에서는 효과적이라고 평가되는 약제가 드물어서 아주 소수의 항암제만 사용됩니다.

### 방사선치료

방사선치료는 환자의 몸 밖에서 고에너지의 방사선을 암 조직에 쏘아서 치료하는 방법입니다. 췌장암 환자 중 수술이 불가능하지만 전이는 없는 사람이 40% 정도 되는데, 이들에게는 방사선치료를 시행할 수 있습니다. 방사선치료와 함께 항암제를 투여하면 생존 기간이 연장되는 경우가 많습니다. 또한 수술 중에 방사선을 조사하기도 합니다.

### 증상 치료-황달과 통증

종양이 담관을 폐쇄해서 황달이 왔을 때는 내시경을 이용하여 담관에 인공관(스텐트)을 삽입해 담즙을 배출시킬 수 있습니다. 이를 내시경적 역행성 담즙배액술이라고 합니다. 경험 많은 의사가 주관하면 성공률이 90% 이상이고 시술 관련 합병증은 1%쯤에 불과합니다. 췌장암은 아주 심한 통증을 유발하기 때문에 마약성 진통제를 사용해야 할 때가 많습니다. 이럴 경우엔 내시경 초음파나 경피적으로 주사바늘을 넣어 복강신경절의 신경 마취를 시도할 수 있습니다. 통증을 일으키는 종양에 대해 방사선치료를 시행하기도 합니다.

## **췌장암**이 궁금합니다.

### 췌장암의 발병원인은 무엇인가요?

췌장암의 가장 강력한 발암 물질로 알려진 것은 담배입니다. 흡연의 췌장암 상대 위험도는 2~5배로 현재까지 알려진 가장 중요한 위험인자입니다. 췌장암의 발생이 선진국에서 높은 것을 고려할 때 음식물 중 지방과 육류의 소비가 췌장암의 발생과 관련이 있을 가능성이 높고 과일, 채소, 식이 섬유소, 비타민 C 등이 췌장암 발생에 대한 억제 효과가 보고되고 있습니다.

췌장암은 서구에서는 소화기암 가운데 대장암 다음으로 많이 발생하며, 일본에서도 발생빈도가 증가하고 있습니다. 우리나라도 식습관이나 생활습관의 변화로 모든 질환이 서구화되는 추세라는 점을 감안할 때 앞으로 발생빈도가 증가할 것으로 추측됩니다. 췌장암의 정확한 원인은 아직 알려져 있지 않으나 담배, 열량이 많고 불포화 지방산이 많은 음식의 과다섭취 등이 대두되고 있습니다. 그 외에도 당뇨병, 유전적 소인, 술 및 만성 췌장염 등도 거론되고 있습니다. 베타나프틸아민과 벤지딘 같은 화학 물질을 취급하는 근로자에게도 췌장암이 많이 생깁니다.

### 당뇨와 췌장암이 관련이 있나요?

당뇨병은 췌장암의 원인일 수도 있지만 반대로 췌장암에 의한 이차적인 내분비 기능 장애가 당뇨를 일으키는 것으로 보기도 합니다. 5년 이상 당뇨를 앓고 있는 환자의 췌장암 발생률이 증가한다는 보고와 췌장암을 진단받기 전 2년 사이에 당뇨병이 흔히 발생하고 췌장암 환자가 수술을 통해 췌장암을 제거한 후 3개월 내에 당뇨병이 호전되기도 하는 경우가 있다는 점이 그 근거입니다. 따라서 당뇨병을 장기간 앓고 있거나 55세 이상 당뇨병 환자 중 가족력 없는데 최근 갑자기 당뇨병 진단을 받으면 췌장암 검사를 권고합니다. 인슐린 비의존성 당뇨병(제2형 당뇨병)이 있는 경우 췌장암 발생 위험은 1.8배 높습니다. 우리나라 췌장암 환자의 당뇨병 유병률은 28~30%로 일반인의 당뇨병 유병률인 7~9%에 비하여 3배 이상 높습니다.



제 작 : 보건복지부·국립암센터

문의처 : 국가암정보센터 (1577-8899/ [www.cancer.go.kr](http://www.cancer.go.kr))