급증하는 감상선암
바로알기

상선은 우리 몸의 앞부분 뒤어난 부분
(올대, 감상선엽절의 약간 아래쪽 부분에
피부 바로 밑에 있다. 무게가 20g도 채 되지 않는
와관은 우리 몸의 대사에 영향을 주는 호르몬을
분비한다. 이 감상선에 이상이 생겨 호르몬이 많아
지거나 작아지는 것을 각각 감상선 기능 저하증 혹은
감상선 기능 증가증이라 하며 혼히 볼 수 있는
호르몬 질환이다.

감상기능 발달로 조기 발견이 늘어나
감상선에서 발생하는 암 역시 호르몬 분비 기관
의 암 중에서 가장 혼히 발견된다. 특히 감상선암은
최근 10여년 사이 가장 빠르게 발생이 증가하는 암이
다. 한국중앙암등록사업 자료에 의하면 2002년에
새로 발생한 감상선암 환자 수는 5,299명으로 전체
암의 4.6%로 발생률 6위였으나, 이후 매년 감상선
암의 발생이 증가하여 2003년에는 7,386명(5.9%),
2004에는 10,362명(7.8%), 2005년에는 12,648
명(8.9%)이 새로 감상선암 환자를 받아 전체 암 발
생률 5위를 기록했다. 30에서 40대에 많이 발생하
며, 특히 여자가 남자보다 감상선암이 3~5배 많이
생기는데 2004년부터는 여자에서 가장 많이 발생
하는 암이 되었다.
감상선암 발생이 이렇게 많이 증가하게 된 배경
에는 진단 기술의 발전과 건강에 대한 관심의 증대
로 인하여 감상선 초음파 등의 검사를 적극적으로
사용하게 되는 것이 큰 역할을 하게 된 것으로 보인다.
암이 아닌 다른 이유로 사망한 사람을 부검했을 때
감상선에 암이 발견되는 경우가 10~30%나 되는
것을 고려해 볼 때 감사를 많이 할수록 발생율이
높아질 것이라는 것을 충분히 예상할 수 있다. 최근
감상선암의 발견 시 환자 평균 나이가 점점 어려지
고 암의 크기는 작아지는 것은 이러한 조기 검진이
많아진 영향을 반영하는 것이라 할 수 있다.

감상선암은 수술 뒤 생존율이 높은 편
다행스러운게도 높은 발생률에 비해 사망률은 매우
낮은 편인데. 이것은 감상선암이 일반적으로 천천
히 자라서 진단을 잘 하지 않는 등 비교적 `작은
암'이기 때문이다. 감상선암은 세포의 기원과 모양
에 따라 유두암, 여포암, 수질암, 비소화암 등으로
나뉘는데 유두암과 여포암이 감상선암의 90% 이상
을 차지하며 이들은 앞서 발한 대로 비교적 안전한
암으로 알려져 있다.
유두암과 여포양의 경우 I기 혹은 II기인 경우 5년 생존율이 거의 100%에 가까우며 III기의 경우도 5년 생존율이 80~90% 정도이다. 하지만 약 1% 정도를 차지하는 미분화암은 치료에 잘 반응하지 않아 조기에 발견하더라도 5년 생존율 10% 미만이며 평균 생존 기간이 6개월 미만으로 성질이 상당히 나쁜 암으로 알려져 있다. 따라서 성격이 불분명한 간상선 혹은 위에는 반드시 의사의 지시에 따라 주의 관찰하거나 정밀 검사를 하는 것이 필요하다.

갑상선암이 의심되는 상황에는 초음파로 검사

갑상선암을 조기에 알아내는 방법으로는 간상선 초음파가 가장 좋은 것으로 알려져 있다. 하지만 특별한 증상이 없는 선별검사로 간상선 초음파를 하는 것은 현재로서는 권장되지 않는다. 그 이유는 환자의 예후가 발견 시점보다 암의 종류에 더 큰 영향을 받기 때문이다. 즉 유두암이나 여포양은 조기 늦게 발견하더라도 치료에 잘 반응하기 때문에 큰 문제가 없으며 미분화암의 경우 일찍 발견하면 하더라도 완치율을 크게 높일 수 있지 않기 때문이다.

현재로서는 검사대상자가 명확히 정해져 있지 않으므로 간상선 검체가 발견되었거나 기타 간상선 검사가 필요한 부분 등에 한해서 간상선 초음파를 시행하는 것이 타당할 것으로 보인다. 초음파 검사를 시행하는 것이 인체의 나쁜 영향을 주는 것은 아니기 때문에 간상선암에 대한 걱정이나 공포가 있다면 시행하는 것이 좋을 것으로 생각된다.

갑상선암을 일으키는 원인은 아직까지 완전히 밝혀지지 않았지만 지금까지 알려진 바로는 방사선 노출이 가장 직접적으로 영향이 있는 것으로 알려져 있다. 1986년 우크라이나 체르노빌이라는 도시에서 원자력발전소 사고가 발생한 이후 이 지역의 어린이에서는 다른 지역에 비해 5~8배 많은 간상선암이 발생하였다. 또한, 청소년기에 머리카락 방사선조사 경험을 있는 사람들에서도 간상선 유두암의 발생이 증가하는 것으로 증명되었다.

유전자 이상도 간상선암을 일으킬 수 있다. 가족 성수질암증후군이라 하여 RET라는 유전자에 돌연 변이가 발생하면 간상선수질암이 발생할 수 있다. 가족성유두암의 경우도 전체 유두암의 5%에서 가족력이 있다. 그 외에도 저양 수산, 연금작업과 같은 활동이 있는 사람일수록 위험하다. 심지어 간상선암의 발생과 연관이 있는 것으로 알려져 있다.

갑상선암을 예방하는 방법으로는 위에서 말한 방사선을 피하는 것 외에 식사와(메추라) 체소류가 도움이 된다는 연구가 있다. 하지만 그 효과에 대해서는 아직까지 논란이 많다.

요약하자면, 간상선암은 대체로 치료 성적이 좋을 것으로 암이 기 때문에 암이라는 이유만으로 젊지 않은 경우에도 치료 필요는 없지만 종족에 따라서 그렇지 않은 경우도 있으므로 장기적인 방치하는 것은 좋지 않다. 따라서 의심되면 검사를 하고 간상선 전문의사와 상의하여 치료하여야 한다. 또한 가급적 방사선을 피하고 체소를 많이 섭취하는 것이 좋다.