



대한상부위장관·헬리코박터학회 교육자료

- 완전 관해 후 재발한 위 말트림프종을 어떻게 할 것인가? -

2017-4

발송일 : 2017년 7월 14일

증례

50세 여자 환자가 건강검진으로 시행한 상부위장관내시경에서 위전정부 대만과 전벽에 약 2 cm 가량의 비교적 경계가 불명확한 지도상의 결절성 점막과 궤양이 관찰되었고 (그림 1), 시행한 조직검사에서 extranodal marginal zone B-cell lymphoma로 진단되었으며 CLO 결과 양성이었다. 흉부와 복부 컴퓨터단층촬영 검사와 양전자 컴퓨터단층촬영검사에서 전이 소견 관찰되지 않아 1차 제균 치료를 시행하였다. 6개월 뒤 추적 상부위장관내시경에서 치유 단계로 관찰되며 조직 검사에서도 관해 상태로 판정되어 추적관찰을 시행하였다. 24개월 후 시행한 상부위장관내시경에서 미세한 위축성 점막 형태의 병변이 관찰되었다 (그림 2). 조직 검사에서 extranodal marginal zone B-cell lymphoma로 다시 진단되었고 CLO 음성이었다. 병변의 정도가 경하며 육안적으로 뚜렷하지 않아 경과 관찰을 시행하였다. 이 후 다시 3개월, 1년 뒤 시행한 상부위장관내시경 및 조직 검사에서 림프종 소견 관찰되지 않았다(그림 3). 현재 3년째 재발 없이 추적 관찰 중이다.

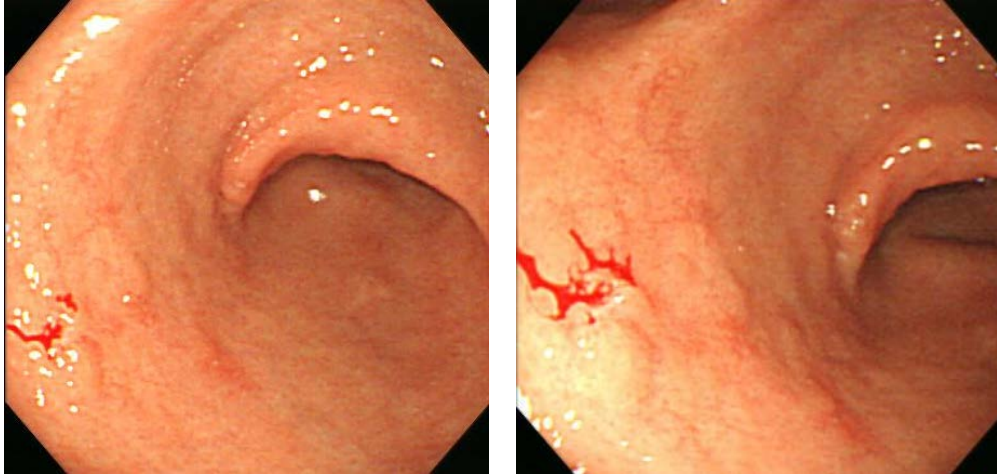


그림 1. 진단 당시 내시경 소견: 위 전정부 대만과 전벽에서 약 2 cm 가량의 비교적 경계가 불명확한 지도상의 결절성 점막과 궤양이 관찰되었다. 생검에서 말트림프종으로 진단되었다.

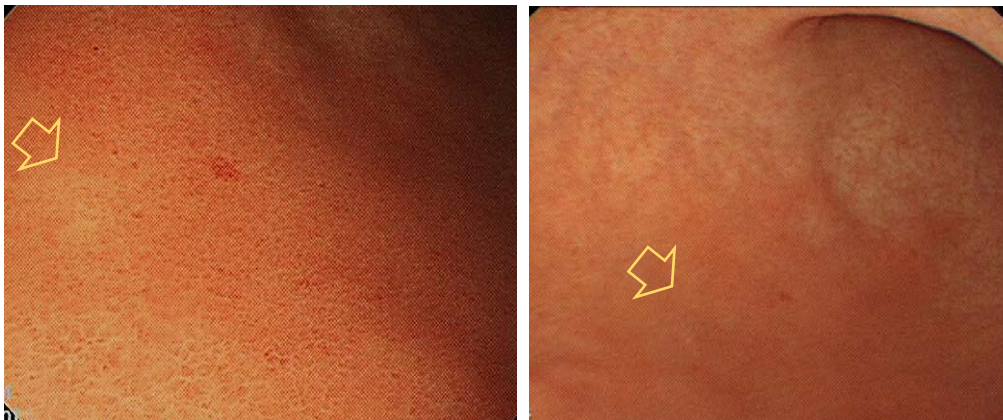


그림 2. 24개월뒤 내시경 소견: 치유된 후 24개월째 검사에서 위 하체부 대만에서 미세한 위축성 점막 병변이 보였고 말트림프종으로 다시 진단되었다.

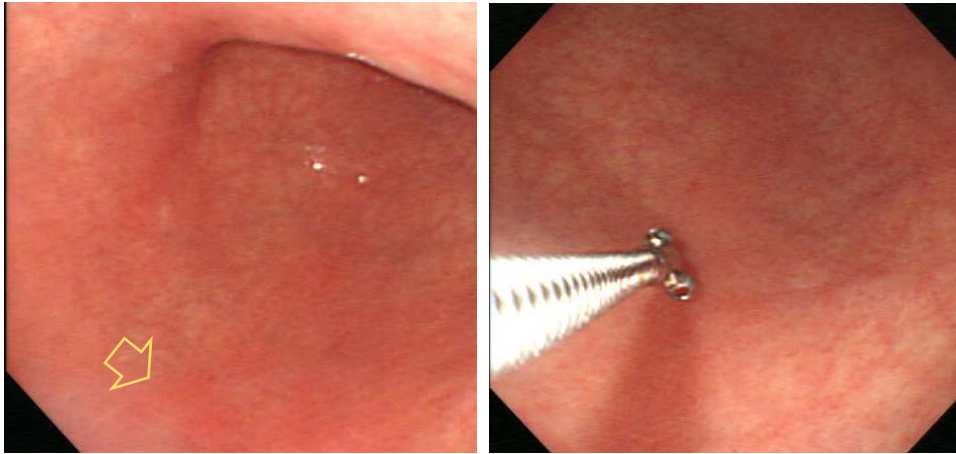


그림 3. 36개월뒤 내시경 소견: 별다른 치료 없이 36개월 내시경에서 이전 내시경과 동일한 위치에서 조직검사를 시행하였고 정상이었다.

재발된 위 말트림프종과 헬리코박터 감염

위 말트림프종은 일반적으로 *Helicobacter pylori* 제균 치료 후 완전 관해까지 상당한 시간이 필요하다. European Society for Medical Oncology (ESMO) 가이드라인에 따르면 stage IE, IIE에서 *Helicobacter pylori* 양성시 *Helicobacter pylori* 제균 치료를 우선적으로 권고하고 있다. 이 후 완전 관해는 주로 6-12개월 내에 이루어지지만, 드물게 2년-6년까지 걸리는 경우도 있다. 제균 치료로 완전 관해 후 대부분의 환자들은 관해가 잘 유지되나, 장기간 추적 관찰시 재발률은 3-31% 정도이며 연간재발률(annual recurrence rate)은 0.48-19%로 보고되고 있다.^{1,2} **재발된 위 말트림프종에서 *Helicobacter pylori* 재감염은 재발에 있어 중요한 위험인자이며, 위험도가 다양하게 보고되며 평균 위험도(mean risk rate)는 29%였다.** 그러므로 위 말트림프종 재발 진단시 *Helicobacter pylori* 재감염 여부를 정확하게 평가하여야 한다.² 관해 후 재발된 위 말트림프종 환자에서 적절한 치료는 아직까지 정해지지 않았다. National Comprehensive Cancer Network (NCCN)에서는 초치료로서 *Helicobacter pylori* 제균 치료 시행한 뒤 3개월 추적 검사(restage at 3 month

with endoscopy/biopsy)에서 말트림프종이 양성일 경우에는 *Helicobacter pylori* 양성 또는 음성에 따라 치료 방향을 제시하였다. *Helicobacter pylori* 양성이며 안정된 병변인 경우는 2차 제균 치료를 권유하며, *Helicobacter pylori* 음성이며 무증상일 경우 3개월 경과 관찰 후 재 평가하거나 방사선 치료를 권유한다.³ 완전 관해 후 위 말트림프종은 일시적인 조직학적 재발이 가능하지만, 특히 *Helicobacter pylori* 재감염이 없는 경우에는 저절로 호전되기도 한다.⁴ 지속적이지만 안정적인 잔류 병변 또는 조직학적 재발(원격 전이나 육안적 내시경적 병변이 없을 경우)에는 추적 관찰하면서 기다려 보는 것(watch-and-wait policy)도 안전한 것으로 보고되었다[Level of evidence IV, Grades of recommendation C].⁴⁻⁸ 그렇지만 위 말트림프종 환자에게서 위암 발생률이 6배 증가한다는 보고가 있고, 또한 비호지킨 림프종(non-Hodgkin's lymphoma)의 위험도 증가될 수 있으므로,^{9,10} 모든 환자에게서 장기간 추적 내시경 및 임상적 진찰(clinical examination), 혈액 검사 (blood count), 12-18개월 마다 최소한의 적절한 영상학적 또는 초음파 검사(minimal adequate radiological or ultrasound examinations every 12-18 months)를 포함한 체계적 추적 관찰(systemic follow up)이 권유되어진다.

Key Words: *Helicobacter pylori*; Recurrence; Extranodal marginal zone B-cell lymphoma

참고문헌

1. Choi YJ, Kim N, Paik JH, et al. Characteristics of *Helicobacter pylori*-positive and *Helicobacter pylori*-negative gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma and their influence on clinical outcome. *Helicobacter* 2013;18:197-205.
2. Gisbert JP, Calvet X. Review article: common misconceptions in the management of *Helicobacter pylori*-associated gastric MALT-lymphoma. *Aliment Pharmacol*

- Ther 2011;34:1047-62.
3. Zelenetz AD, Gordon LI, Wierda WG, et al. Non-Hodgkin's lymphomas, version 3.2017.
 4. Zucca E, Copie-Bergman C, Ricardi U, et al. Gastric marginal zone lymphoma of MALT type: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2013;24 Suppl 6:vi144-8.
 5. Nakamura S, Sugiyama T, Matsumoto T, et al. Long-term clinical outcome of gastric MALT lymphoma after eradication of *Helicobacter pylori*: a multicentre cohort follow-up study of 420 patients in Japan. *Gut* 2012;61:507-13.
 6. Stathis A, Chini C, Bertoni F, et al. Long-term outcome following *Helicobacter pylori* eradication in a retrospective study of 105 patients with localized gastric marginal zone B-cell lymphoma of MALT type. *Ann Oncol* 2009;20:1086-93.
 7. Fischbach W, Goebeler ME, Ruskone-Fourmesttraux A, et al. Most patients with minimal histological residuals of gastric MALT lymphoma after successful eradication of *Helicobacter pylori* can be managed safely by a watch and wait strategy: experience from a large international series. *Gut* 2007;56:1685-7.
 8. Wundisch T, Thiede C, Morgner A, et al. Long-term follow-up of gastric MALT lymphoma after *Helicobacter pylori* eradication. *J Clin Oncol* 2005;23:8018-24.
 9. Capelle LG, de Vries AC, Looman CW, et al. Gastric MALT lymphoma: epidemiology and high adenocarcinoma risk in a nation-wide study. *Eur J Cancer* 2008;44:2470-6.
 10. Wundisch T, Dieckhoff P, Greene B, et al. Second cancers and residual disease in patients treated for gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma by *Helicobacter pylori* eradication and followed for 10 years. *Gastroenterology* 2012;143:936-42

(이현직, 계명대학교 의과대학 내과학교실)