

## 대장 편평선종과 용종성선종의 임상, 병리적 특징 및 악성화율

연세대학교 의과대학 내과학교실, 소화기병연구소, \*병리학교실

신성관 · 김원호 · 김태일 · 김호근\*

**연구목적:** 여러 연구에서 대장의 용종성선종에 비하여 편평선종의 악성화율이 높다고 보고하였으나, 같은 크기의 용종성선종과 편평선종 사이의 임상적, 병리적 특징 및 악성화율의 차이를 분석한 연구는 없다. 이에 저자들은 동일 기간 내에, 단일 기관에서 진단된 편평선종과 용종성선종의 임상, 병리적 특징과 악성화율에 대해 알아보려고 하였다. **대상 및 방법:** 1995년 7월부터 2000년 7월까지 연세대학교 의과대학 세브란스 병원에서 시행한 대장내시경 검사를 통해, 총 1306명의 환자에서 장경이 5 mm 이상이면서 편평선종으로 진단된 184예와 용종성선종으로 진단된 1169예를 대상으로 임상, 병리적 특징과 악성화율에 대해 조사하였다. **결과:** 병변의 평균 크기는  $12.1 \pm 9.5$  mm였고 악성화율은 점막내암과 침습적 암종을 합하여 6.4%였고, 여기에 고등급이형성까지 포함시켰을 때 10.4%였다. 연령, 성별비, 대장암의 과거력과 가족력, 대장암 동반 빈도는 양군에서 차이가 없었으며, 병변은 양군 모두에서 원위부 대장(직장 및 S상 결장)에서 흔하게 볼 수 있었다. 병변의 크기는 편평선종군이 용종성선종군보다 컸으며( $14.7 \pm 13.3$  mm vs.  $9.5 \pm 5.7$  mm,  $p < 0.001$ ) 조직학적으로 관상/용모 혼합상 또는 용모상 병변의 빈도도 높았고(12% vs. 5.5%,  $p < 0.001$ ) 악성화율도 높았다(22.8% vs. 12.8%,  $p = 0.001$ ). 그러나 동일 크기의 편평선종과 용종성선종의 악성화율에는 유의한 차이가 없었다. 병변의 악성화율에 영향을 주는 인자들은, 단변량분석시 병변이 원위부 대장에 위치하는 경우, 관상/용모 혼합상 또는 용모상 병변인 경우, 크기가 큰 경우, 모양이 편평한 경우 였으나, 다변량분석 결과 병변의 모양이 편평한 것은 악성화율에 의미있는 영향을 미치지 않았고 병변의 위치가 원위부 대장인 경우, 관상/용모 혼합상 또는 용모상 병변인 경우, 크기가 큰 경우가 통계적으로 유의하게 악성화율을 높일 수 있는 인자로 나타났다. **결론:** 편평선종의 악성화율이 용종성선종에 비해 높으나, 같은 크기의 병변을 비교하게 되면 통계적 유의성이 없음을 알 수 있었고 병변의 모양이 편평하다는 것이 악성화율을 높일 수 없다는 결론을 내릴 수 있었다.

**색인단어:** 편평선종, 용종성선종, 임상적 특징, 병리적 특징, 악성화율