



위의 Localized Gastric Mucosa-associated Lymphoid Tissue Lymphoma에서 내시경 절제술의 가능성

강선형

충남대학교 의과대학 내과학교실

Possibility of Endoscopic Resection in Localized Gastric Mucosa-associated Lymphoid Tissue Lymphoma

Sun Hyung Kang

Department of Internal Medicine, Chungnam National University College of Medicine, Daejeon, Korea

Article: Endoscopic Submucosal Dissection for Treatment of Localized Gastric Mucosa-associated Lymphoid Tissue Lymphoma: A Case Series (Korean J Helicobacter Up Gastrointest Res 2023;23:188-196)

위 MALT 림프종(low grade mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma)은 결절외 변연부 림프종(extranodal marginal zone lymphoma)의 하나로 B세포 림프종의 5~8%를 차지하며 원발성 위 림프종 중에서는 가장 흔한 암종이다.^{1,2} 위의 선암과는 다르게 천천히 진행되는 양상을 보이며 국소적인 침윤을 보이는 경우가 많고 *Helicobacter pylori* 재균만으로도 치료가 되는 경우가 많다.^{3,4} 최근의 메타 분석에서는 재균 치료가 약 75%의 위의 low grade MALT lymphoma 환자에서 조직학적으로 완전 관해(complete histologic remission)를 유발한다고 보고된 바 있다.⁵ 재균치료를 반응하지 않는 경우, 방사선 요법이나 전신 항암 화학 요법 등을 고려하게 되며, 일부에서는 경과 관찰만 시행하기도 한다. 하지만 아직까지 재균 치료에 반응하지 않는 경우에 명확히 합의되고 확립된 2차 치료는 없는 실정이며, 일부 전문가들은 2년까지도 경과 관찰할 수 있다고 주장한다.⁶ 그렇다면 진행이 느리고 경과 관찰만 할 수도 있는 위 MALT 림프종 환자에서 과연 방사선 요법이나 전신 항암 화학 요법과 같은 공격적인 치료가 반드시 필요한가에 대해서 의문이 생기게 된다. 덜 공격적이면서 더 효과적인 치료 방법은 없는 것일까?

최근 일본의 연구자들은 위의 MALT 림프종을 내시경적 점막하 박리술(endoscopic submucosal dissection, ESD)을 시행하고 2년간 재발없이 경과 관찰하였다는 증례를 발표하였다.⁷ 이전에 위 MALT 림프종의 치료법이 확립되지 않았던 시기에는 위 절제술도 흔하게 시행되었는데, 수술을 시행했던 환자들의 병리 분석에서 74%의 환자들은 림프절 전이의 보고가 없었던 점을 고려한다면, 이러한 내시경적 접근은 충분히 시도해 볼 만한 방법이다.⁸ 특히 병변이 조기 위암처럼 경계가 분명하면서 단일 병변인 경우에 이러한 치료법을 시도해 볼 여지가 있지만, 아직 위 MALT 림프종에서 내시경 절제술의 안전성과 효용성에 대해서는 근거가 부족하다.

이번에 Seo 등⁹의 연구에서는 위의 MALT 림프종에서 ESD를 시행한 후 그 효과를 살펴보았다. 총 6명의 환자가 연구기간 내에 ESD를 시행 받았으며, 이 중 5명의 환자에서 완전 관해를 얻을 수 있었으며 나머지 1명의 환자는 미세 잔존암(minimal residual disease)이었다. 모든 환자에서 *H. pylori* 음성 MALT 림프종으로 처음부터 진단된 증례였으며, 재균 치료로 완전 관해를 얻지 못한 경우였다. Seo 등⁹의 연구는 시사하는 바가 큰데, 진행이 느린 임상 경과를 보이는 위의 MALT 림프종에서 방사선 요법을 시행하지 않고 환자를 치료할 수 있는 가능성을 제시한 예비 연구였다는 점에서 그 의미가 크다고 할 수 있다. 하지만 본 연구 결과만을 가지고, 위의 MALT 림프종에서 재균 치료 시행 후 완전 관해를 얻지 못하였을 때, 구제 요법으로 방사선 요법을 ESD가 대체할 수 있다고 이야기하기엔 몇 가지 제

Received: July 19, 2023 Revised: August 15, 2023 Accepted: August 16, 2023

Corresponding author: Sun Hyung Kang
Department of Internal Medicine, Chungnam National University College of Medicine,
282 Munhwa-ro Jung-Gu, Daejeon 35015, Korea
Tel: +82-42-280-7164, E-mail: porrtos@hanmail.net

Copyright © 2023 Korean College of Helicobacter and Upper Gastrointestinal Research

© The Korean Journal of Helicobacter and Upper Gastrointestinal Research is an Open-Access Journal. All articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한점이 있다. 첫째로, 병변이 단일 병변인 경우도 있으나 여러 점막을 침범하는 병변의 경우에는 내시경 치료가 효율적이지 못할 수 있다. 둘째, 내시경으로 관찰하였을 때 병변 경계를 구분하기 어려운 경우에는 내시경 절제술을 시행하기 어려울 수 있다. 병변 경계에 대한 내시경적 구분이 어려운 경우에는 내시경 절제술보다는 치료 범위가 넓은 방사선 요법이 더 유리할 수 있다. 또, 위의 MALT 림프종은 전형적인 내시경적 특징을 가지고 있지 않아서 천의 얼굴을 가졌다는 표현을 자주 사용하는데, 내시경 의사가 병변으로 인식하지 못하는 부분도 MALT 림프종 병변일 수 있어서, 경험이 많은 내시경 의사가 판단하지 않으면 병변을 놓치고 지나가는 경우가 발생할 수 있다. 넷째, 영상의학적으로 발견하지 못한 림프절 전이에 대해서는 치료할 수 없으며, 영상 검사에서 위음성으로 진단되는 림프절 전이의 유병률에 대해서도 잘 알려져 있지 않다. 방사선 요법을 시행하게 되면 넓은 범위를 조사하기 때문에 주변 림프절에 대해서도 치료가 가능하다. 마지막으로, Seo 등⁹의 연구에서는 ESD를 시행한 환자 수가 적고, 추적 기간이 다양하여서 장기생존 및 안전성을 평가하기에는 근거가 부족하다.

이러한 제한점에도 불구하고, 이번 호에 실린 Seo 등⁹의 연구는 향후 위 MALT 림프종에서 제균 치료의 구제요법으로서 ESD의 가능성을 제시하였다는 점에서 중요한 연구로, 향후 방사선 요법과 ESD를 비교하는 대규모 연구의 필요성 또한 제기하였다. 향후 안전성 검증을 위한 학회 단위의 다기관 후향 연구 및 전향 연구 등을 기대해 본다.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIAL

Data sharing is not applicable to this article as no datasets were generated or analyzed during the study.

CONFLICT OF INTEREST

There is no potential conflict of interest related to this work.

ORCID

Sun Hyung Kang  <https://orcid.org/0000-0002-1913-4346>

FUNDING STATEMENT

None.

ACKNOWLEDGMENTS

None.

REFERENCES

1. Nakamura S, Matsumoto T, Iida M, Yao T, Tsuneyoshi M. Primary gastrointestinal lymphoma in Japan: a clinicopathologic analysis of 455 patients with special reference to its time trends. *Cancer* 2003;97:2462-2473.
2. Ferrucci PF, Zucca E. Primary gastric lymphoma pathogenesis and treatment: what has changed over the past 10 years? *Br J Haematol* 2007;136:521-538.
3. Radaszkiewicz T, Dragosics B, Bauer P. Gastrointestinal malignant lymphomas of the mucosa-associated lymphoid tissue: factors relevant to prognosis. *Gastroenterology* 1992;102:1628-1638.
4. Wotherspoon AC, Doglioni C, Diss TC, et al. Regression of primary low-grade B-cell gastric lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue type after eradication of *Helicobacter pylori*. *Lancet* 1993;342:575-577.
5. Lemos FFB, de Castro CT, Calmon MS, et al. Effectiveness of *Helicobacter pylori* eradication in the treatment of early-stage gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma: an up-to-date meta-analysis. *World J Gastroenterol* 2023;29:2202-2221.
6. Nakamura S, Hojo M. Diagnosis and treatment for gastric mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma. *J Clin Med* 2022;12:120.
7. Wu Y, Li Y, Liu X. Early gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma treated by endoscopic submucosal dissection. *Endoscopy* 2023;55(S 01):E543-E544.
8. Montalbán C, Castrillo JM, Abaira V, et al. Gastric B-cell mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma. Clinicopathological study and evaluation of the prognostic factors in 143 patients. *Ann Oncol* 1995;6:355-362.
9. Seo J, Choi KD, Song IH, et al. Endoscopic submucosal dissection for treatment of localized gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma: a case series. *Korean J Helicobacter Up Gastrointest Res* 2023;23:188-196.