

2014년 갑상선암 수난시대

고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

우 정 수

Thyroid Cancer Experienced Much in 2014

Jeong-Soo Woo, MD, PhD

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

요즘 갑상선암만큼 사람들의 입에 많이 오르내리는 암이 없다. 주변에 갑상선암을 진단 받고 수술 후 무병 상태인 환자들을 보았거나 이야기를 전해들은 사람들, 그리고 인터넷, 신문, 방송매체 등을 통하여 관련 뉴스를 접한 대다수의 대한민국 국민들에게 이제 갑상선암은 더 이상 생명에 위협이 될 만한 암이 아니라고 인식되었고 갑상선암 진단으로 인한 암보험금, 병원에서의 암환자 진료비 감면 등의 각종 수혜 등으로 조기암이 대부분인 갑상선암 환자들이 상대적으로 적은 치료비용(Fig. 1)과 신체적 고통으로 타장기 암환자나 주변 사람들의 부러움을 받는 진풍경도 볼 수 있었다. 더불어 갑상선암의 진단과 수술을 받는 환자수가 증가하고 증가분의 상당수가 조기암으로 알려지면서 일반인들의 갑상선암 검진, 특히 갑상선 결절의 암검사법 중 가장 민감도가 높은 검사인 초음파 검사가 증가하였다. 일반 건강검진 항목에도 포함되어 갑상선암의 진단율이 급격하게 증가하게 되었고 초음파 검사가 갑상선암 환자수의 갑작스런 증가에 큰 비중을 차지하였음은 누구도 부인하는 이는 없다. 그러나 갑상선암의 발병률이 최근 급격하게 증가하고 생존해 있는 환자수가 늘면서 암보험금과 국민건강보험공단의 갑상선암 관련한 진료비 청구액이 지속적으로 증가하였다. 이에 따라 암보험 상품을 취급하던 사보험회사들이 서둘러 암보험금 지

급 대상에서 갑상선암을 제외시키거나 지급액을 축소하였다. 갑상선암으로 수술을 받는 환자들이 증가하면서 자연적으로 수술 합병증을 경험하거나 전절제 후 평생 호르몬 대체 요법을 받는 환자수도 증가하고 유명인이나 지식인층의 사례들이 간간히 언론에 보도되면서 사회적 관심 또한 증가하여 마치 지금의 사회적 논란을 예고하는 듯 했다.

마침내 2014년 3월 18일, “갑상선암 과다진단 저지를 위한 의사 연대”라는 이름으로 갑상선암의 진단과 치료에 직접적인 연관이 없는 8인의 의사연대(김소영 예방의학 전문의, 박종혁 예방의학과 교수, 서홍관 가정의학과 교수, 성지동 순환기내과 교수, 신상원 혈액종양내과 교수, 안형식 보건의대학원 교수, 이재호 내과의원 원장, 홍영준 진단검사의학과 교수)가 갑상선암 과잉진단에 대한 정부와 의료계의 긴급 대책을 촉구하는 언론 보도와 함께 기자회견을 하였다. 이들의 주장은 갑상선암 폭발적인 증가의 유일한 원인은 과잉진단이며, 이로 인해 지난 30년 동안 갑상선암 사망률은 변화가 없는데 불필요한 의료비와 국민의 고통이 증가하고 있으므로 건강검진 갑상선 초음파 검사를 중단하고 과잉진단이 잘못된 의료정책에서 기인한 것이므로 국가는 조속한 대책을 마련하라는 것이었다.

이 기자회견 이후 언론들은 넘치는 기사거리의 호기를 놓치지 않으려고 기자회견에서의 내용과 더불어 각종 추측성 보도를 쏟아내었다. ‘증상이 없으면 초음파 검사도 필요 없다 - MBC뉴스’, ‘조기진단과 치료의 효과가 없다 -

교신저자 : 우정수, 152-703 서울 구로구 구로동로 148
 고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실
 전화 : (02) 2626-1286 · 전송 : (02) 868-0475
 E-mail : diakonos@korea.ac.kr



Fig. 1. 암 종류별 치료비용 순위(국립암센터, 2009).

TV조선, ‘많은 병원이 무분별하게 갑상선 초음파 검사를 하고 있어 부도덕한 의료행위이다 - 국민일보 사설’, ‘과도한 갑상선암 조기진단이 불필요한 환자 수 늘린다 - 조선일보’, ‘갑상선암 30년간 30배 늘어난 이유... 의사들 양심고백 - 머니투데이’, 그냥 놔둬도 되는데, 암 1위 갑상선암, 과잉 진료? - JTBC TV’, ‘증상 없으면 검사 불필요 vs 환자 삶의 질 높이는 조치 - 중앙SUNDAY’, ‘놔둬도 문제 없는데... 갑상선암 의사들의 자아비판 - 국민일보’, ‘한국 여성 갑상샘암 세계1위, 과잉 진단, 수술 막아야 - 중앙일보’, ‘건강검진에서 갑상선 초음파 검사 중단하자 - 연합뉴스’, 공영방송인 KBS는 뉴스와 추적60분을 통해 보편화된 건강검진과 낮은 의료수가 등의 왜곡된 대한민국의 의료제도, 많은 의사들의 수익창출과 법적 책임을 면하기 위한 자구책, 그리고 정부의 수수방관으로 인한 과잉검진이 갑상선암 급증의 숨은 원인으로 지적하였다.

마치 양심선언인 듯한 8인 의사연대의 기자회견과 인터넷, 신문, 방송매체 등을 통해 쏟아지는 관련보도로 대한민국 국민들은 충격과 혼란에 빠졌고 또 다시 의료계를 향한 싸늘한 시선과 비판을 보냈다. 과잉검진 주장에 반대하는 갑상선암 전문가 측의 반론도 간간이 이어졌으나 이미 등을 돌린 국민들을 설득하기는 어려웠다. 이후로도 사회적 파장의 주인공인 8인연대 중 국가기관인 국립암센터 암관리사업본부장 서홍관 가정의학과교수가 대부분의 언론보도와 기자회견을 도맡아 오면서 갑상선암

초음파 검진의 폐지를 일관되게 주장하는 보도와 갑상선암을 직접 진단하고 치료하는 전문가들의 반론 보도가 번갈아 가면서 이어졌다. 그러나 국민들은 여전히 의료의 제공자인 갑상선암 전문가들의 의견보다는 8인 의사연대의 대표이자 국가기관의 대변인처럼 발언하고 주장하는 서홍관 가정의학과교수의 발언에 귀를 기울였고 과잉검진의 의혹이 과잉치료의 의혹으로 확산되면서 이미 갑상선암으로 진단되어 치료가 필요한 환자들까지 수술을 취소하거나 치료받기를 거부하는 사태가 발생하였다. 대한갑상선학회를 비롯한 전문가들은 과잉진단과 과잉치료의 잣대를 선불리 적용하는 획일적인 제제를 가하는 것은 위험한 발상이며 조기발견과 조기치료의 이득을 보게 될 상당수 환자의 권리를 침해할 수 있고 갑상선암 조기진단에 따른 장단기적인 득과 실에 대한 전향적인 연구가 필요함을 주장하였다. 이러한 국가적인 논란과 사태는 국회에서도 주목하여 모 국회의원은 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 업무보고에서 갑상선암 진료비와 청구 건수가 4년만에 2배가 증가한 점을 지적하며 당국의 검토와 관리강화를 주문하기도 하였다.

그렇다면 갑상선암에 대해 비전문가들의 의사연대 8인이 갑상선암 전문가들을 상대로 하지 않고 국민을 대상으로 이번 이슈의 원인을 제공한 정확한 내막은 무엇이었을까 하는 궁금증과 일각에서 보건복지부의 4대 중증질환(암·뇌혈관·심장·희귀난치성 질환) 의료보장확대 예산확보를 위한 갑상선암 지원재정 축소 의혹 등을 비롯한 의문점이 있으나 아직은 알 수 없다. 현재 우리나라 갑상선분야의 전문가 단체인 대한갑상선학회, 대한이비인후과학회, 대한갑상선내분비외과학회는 2010년 대한갑상선학회를 통하여 개정된 갑상선암 진단과 치료 권고안을 제·개정하여 갑상선 관련 임상 의사들에게 도움을 주고 있다. 그러나 갑상선암의 진단과 치료에 있어서 의료계 내에서는 어찌 보면 모의한 일 수 있는 8인의 의사연대가 정부와 전문가들이 아직은 학문적인 근거가 부족하다고 결론을 내린 갑상선암 증가의 원인이 오로지 과잉진단뿐이며 이에 관련된 초음파 검진을 중단하라고 폭탄선언을 하였다. 학문을 토론하는 학술대회장에서 한 것도 아니요, 학문적 근거를 바탕으로 한 논문 발표로 그들의 주장을 펴지도 않았고 대상 자체도 갑상선암에 대한 학제적인 지식이 없는 국민과 언론에게 하여 혼란을 야기

한 것이다. 8인 의사연대를 두고 쓴 한 지각 있는 기자의 기사[의사 입이 무거워야 하는 이유, 이인복 기자(iblee@mgnews.co.kr) 2014-04-10]가 진정한 학자 본연의 모습을 다시 한번 생각하게 하였다. 최근 갑상선암의 발생률과 초음파 검진의 수가 증가한 것은 사실이고 원인규명과 대책의 필요성은 전문가들이나 정부도 공감하고 있던 상황이었다. 우리나라에서 현재 기본 암 검진항목으로 국가지원을 하고 있는 5대암은 위암, 간암, 유방암, 자궁경부암, 대장암이다. 갑상선암의 증가가 두드러지고 사회적 관심과 요구가 증가함에 따라 갑상선암에 대한 국가지원의 필요성을 검토하지 않으면 안되는 시점에 이르렀다고 할 수 있다. 그러나, 국내 갑상선암의 급격한 발생률 증가와 관련, 그 위험요인 변화에 대한 학술적 보고가 국내외에 없었으며 대부분이 미세암의 발생 증가에 기인하는 것이 관찰됨에 따라 진단 기술의 발달과 초음파 검진의 증가 등이 원인으로 지목되어 왔다. 이에 대한 해답을 얻기 위해 정부는 2011년 갑상선암의 급격한 발생률 증가 원인 규명을 통해 건강검진 서비스 제공을 위한 근거 창출 연구와 2013년 초음파를 이용한 갑상선암 선별검사의 유용성 연구를 한국보건 의료연구원을 통하여 실시하였고 급격한 갑상선암의 증가 원인에 관하여는 현재의 정보에 한계와 장기간의 관찰 연구가 필요함을 제안하면서 초음파를 이용한 갑상선암 선별검사의 권고여부는 결정할 근거가 부족하며 임상 의사, 일반인, 환자들은 검사와 치료를 신중하게 결정할 것으로 결론 내렸다.

그러던 중에 7월 10일, 국립암센터와 국가암검진 권고안 제·개정위원회가 주관하여 제정된 갑상선암 검진 권고안 초안이 언론에 발표되었다. 갑상선암 발생의 증가가 실제 암발생의 증가인지, 진단기술의 발달과 갑상선암 검진의 보편화로 인한 발견의 증가인지에 대한 과학적 근거가 미비하지만 현재까지 보건학적 위해요인의 급격한 증가가 보고된 바가 없어서 갑상선암의 증가는 초음파 진단장비의 보급, 의료기관의 적극적인 조기진단에 기인한 것으로 해석한다고 보고하였다. 결과적으로 “무증상 성인에서 초음파를 이용한 갑상선암 선별검사는 권고하거나 반대할 만한 의과학적 근거가 불충분하여 일상적으로는 권고하지는 않는다 다만 수검자가 갑상선암 검진을 원하는 경우 검진의 이득과 위해에 대해 적절한 정보를 제공한 후 검진을 실시할 수 있다”라고 발표하였다.

이를 두고 갑상선암 진료 전문가들이 “갑상선암은 대부분이 증상이 없이 발견되고 3 병기 이상이 1/3 이상으로 검진을 하지 않을 경우 진단이 늦어지고 경과가 나빠져서 환자가 피해를 볼 수 있다. 정부 지원하의 추적관찰연구로 근본적인 이유를 밝힐 필요가 있으며 과잉치료의 잣대를 확대하여 수술할 필요가 없다는 주장은 국민의 생명을 담보로 하는 위험한 발상이다”라고 주장하였다. 갑상선암의 과잉검진을 두고 벌인 공방이 과잉치료로 그 중심이 옮겨져서 서홍관 가정의학과교수는 “갑상선암 증가의 원인은 초음파 과잉검진이다. 8인 의사연대 모두 의학박사, 전문의, 교수이므로 비전문가가 아니다. 낮은 병원문턱과 값싼 검사비 등이 과잉진단을 정당화 할 수 없다. 갑상선암으로 인한 사망자는 줄지 않고 있어서 낫되도 문제가 없는 암치료만 열심히 하고 있다. 작은 갑상선암에 대한 무분별한 수술로 수술한 갑상선암의 30%가 5 mm 이하이다. 정부는 무증상인들이 갑상선암을 검진하는 것은 의미가 없음을 홍보해야 하고 국민들도 갑상선암 검진을 의료진에게 요구하지 말아야 하며 의료진도 갑상선암 검진을 권하지 말아야 한다.”는 주장을 보도하였다. 과연 갑상선암 비전문가다운 발언이었고 비전문가의 발언이 진료경험과 연구를 바탕으로 한 전문가들의 의견보다 더 주목받고 영향력이 큰 비정상적이고 정당성이 결여된, 그야말로 2014년이 갑상선암의 수난시대라 아니할 수 없는 형국이다. 갑상선암 검진 권고안 초안을 발표한 정부 측(보건복지부의 암정복추진기획단)이 국립암센터가 주최하는 암정복포럼을 통해 가진 공개토론회에서도 진료전문가와 검진폐지를 주장하는 양측의 의견은 좁혀지지 않았고 국가지원 5대 암에 추가로 폐, 갑상선암을 포함한 7대암 검진 권고안 제·개정을 위한 위원회를 구성한다는 정부측의 대책발표만 있었다. 국민들의 혼란은 가라앉지 못하여 음식을 삼키기 힘들만큼 큰 갑상선암으로 진단된 50대 여성이 주변에서 갑상선암 수술이 불필요하다는 이야기를 듣고 수술을 미루는 등, ‘치료’가 필요한 환자가 ‘검진권고안’을 기다리는 웃지 못할 일도 자타공인의 의료진진국이라는 대한민국에서 일어나고 있다.

향후에도 8인 의사연대는 자신들이 원하는 결론이 날 때까지 여러 방법으로 주장을 계속할 것으로 예상되지만 이제 언론들도 선동적인 보도들을 지양하고 있고 갑상선암에 관한 올바른 정보 또한 지속적으로 접하면서 “갑상

선암은 대부분이 특별한 증상이 없다. 그러나 주변 조직 침윤 및 원격전이로 사망에 이를 수 있으므로 정확한 검진이 필요하다. 전 세계적으로 1 cm 이상의 갑상선암과 검진의 대상이 아닌 19세 미만의 소아 및 청소년의 갑상선암도 증가하고 있다. 갑상선암의 가족력이 있거나 큰 갑상선결절이나 최근 갑자기 커진 결절, 음식을 삼키기 힘들거나 호흡곤란, 목소리 변화를 동반한 갑상선의 결절은 반드시 검진을 필요로 한다. 갑상선암 진단 및 치료 가이드라인에 근거하여 수술을 미루고 추적관찰을 할 수 있는 경우는 결절의 크기가 1 cm 미만이고, 주변 림프절에 전이가 없고, 갑상선 피막을 뚫지 않았고, 결절이 단 한개이고, 45세 이하이고 기도, 식도, 혈관, 성대신경 등과 인접하지 않고, 가족력이 없고 BRAF 유전자 변형이 없는 경우를 모두 만족하는 경우에 해당한다.” 등의 내용도 보도하고 있으며, 발표된 검진권고안 초안에 대해서도 “모든 갑상선암이 착한암이 아니다. 갑상선암 검진논란의 대상자는 무증상 일반인이지만 암증상이 이미 있거나 고위험군, 가족력이 있거나 이미 갑상선암으로 진단된 환자가 아니다. 이미 갑상선암이 진단된 경우에는 의학계의 치료 지침을 따라야 한다”며 갑상선암 수술에 관한 가이드라인 소개와 함께 자정되고 언론보도의 진정한 목표에 부합되는 언론 자체의 보도를 하기 시작하였다.

이제는 국민 모두가 아직은 근거가 불충분한 말들과 주장에 흔들리지 말고 혼란 속에서 빠져 나와서 건강하고 행복한 삶을 위한 더 좋은 방향으로 함께 나아가야 한다. 8인 의사연대와 그들과 의견을 같이하는 비전문가들도 모든 해결책을 정부에만 떠넘기거나 환자 한 사람의 생명이라도 살리려고 수고하는 대다수 진료현장의 동료 의료인들을 모두 일부 부도덕하고 비양심적인 자들과 동일시하여 비판하고 폄하하는 소모적인 자세를 지양하고 진정한 국민건강을 위한 방안을 학문의 장에서 토론하고 과제를 해결하기 위한 책임과 의무가 그들에게도 있음을 깨닫고 함께 노력해야 할 것이다. 갑상선암을 치료하는 전문가들도 각자의 위치에서 현재까지 입증된 자료에 근거하여 제시된 진료지침에 따라서 환자를 위하며 은근과 끈기로 갑상선암 전문가로서의 역량을 국민들에게 진심으로 보여줄 때이다. 아무리 시간이 걸리고 많은 비용이 들어도 갑상선암의 조기진단에 따른 장단기적인 득과 실에 대한 높은 근거수준의 연구를 수행해야 하며 성공적인 연구 수행을 위해서는 적절한 연구환경, 경험, 실력, 그리고 연구능력 모두를 갖추려는 노력을 해야 할 것이다. 모든 질병의 진단과 치료는 경제 논리가 아닌 오직 환자의 생명과 안위만을 위하여 이루어져야 한다는 원칙을 지키면서...