

고령 환자에서 위암 발병 감소를 위해 헬리코박터 제균 치료를 해야 하는가?

박선영

전남대학교병원 소화기내과

Do We Have to Treat *Helicobacter pylori* for Elderly Patients to Prevent Gastric Cancer?

Seon-Young Park

Department of Internal Medicine, Chonnam National University Hospital, Gwangju, Korea

Article: Effects of *Helicobacter pylori* treatment on incidence of gastric cancer in older individuals (*Gastroenterology* 2018;18:215-216)

요약: 위암의 발병률이 감소하고 있기는 하지만 전 세계적으로 여전히 연 100만 명 이상이 새롭게 위암으로 진단되고 있으며, 앞으로 향후 몇십 년 동안은 인구의 고령화로 인하여 위암에 대한 사회적·경제적 부담이 줄어들지 않을 것으로 추측된다. 최근 메타분석에서 *Helicobacter pylori* 제균 치료가 위암 발병을 33~47% 감소시킨다고 보고하였으나,^{1,2} 중국에서 시행된 무작위 대조 연구에서는 제균 치료가 위암의 전구 병변 감소에 도움이 되지 않았다고 보고하고 있어³ 위축성 위염이나 장상피화생을 동반한 경우 제균 치료가 위암 예방에 큰 도움이 되지 않을 수 있음을 제시하고 있다. 그렇다면 위축성 위염이 있는 경우가 많은 고령 환자에서는 과연 헬리코박터 제균 치료가 도움이 될 것인가? 저자들은 빅데이터 분석을 통해 헬리코박터 제균 치료가 위암 발병에 미치는 영향을 성별과 연령에 따라 분석하였다. 2003년부터 2012년까지 'Hospital Authority'에 등록된 clarithromycin 포함 3제 요법을 받은 환자들에서의 위암 발생률과 2003년부터 2013년까지 'Hong Kong Cancer Registry'에 등록된 성별과 연령이 일치된 대조군에서의 위암 기대 발생률(expected incidence)을 비교하였다. 3제 요법을 받은 73,237명의 환자들을 확인하였을 때, 평균 7.6년의 추적 기간 중 200명(0.27%)에서 위암이 발생하였다. 연령에 따라 40세 미만, 40~59세, 60세 이상의 그룹으로 나누어 각각 위암

발생률을 대조군과 비교한 결과 60세 이상 환자군에서만 standardized incidence ratio (SIR)가 0.82로 감소하였다. 치료 성공여부에 따라 위암 발생률을 분석하였을 때, 제균 치료에 성공한 60세 이상 군에서 SIR이 0.78로 감소하였으나 재 치료를 받은 40~59세 군에서는 SIR이 2.43으로 증가하였다. 제균 치료 시점이 위암 발생률에 미치는 영향으로는 제균 치료 후 10년 미만에서의 위암 발생률에는 큰 영향이 없었으나 10년 이상 경과한 경우 60세 이상 군과 40~59세 군에서의 위암 발병률이 대조군의 위암 예측 발병률보다 낮았다.

해설: 저자 등은 빅데이터 분석을 통해 헬리코박터 제균 치료가 60세 이상의 고령 환자에서도 위암 발병을 18% 낮출 수 있으며 그 예방 효과는 제균 치료 후 10년 이상 경과가 되었을 때 의미가 있음을 보여주고 있다. 즉, 가능한 빨리 제균 치료를 시행하는 것이 위암 예방에 효과가 있다는 것이다. 보통 심한 위축성 위염이나 장상피화생이 동반된 경우에는 제균 치료 이후에도 새로운 위암을 막을 수 없다고 알려져 있다.⁴ 하지만, 중국 산둥성에서 *H. pylori* 제균 치료가 55세 이상의 환자와 장상피화생 및 이형성증을 동반한 경우에서도 위암 발병을 낮출 수 있다는 보고와⁵ 조기 위암의 내시경 절제 후 *H. pylori* 제균 치료에 의해 위암 발생 및 이소성 병변 발생이 감소한다고 보고되고 있는 것과 마찬가지로⁶⁻⁸ 저자 등은 위암 발병이 높은 아시아를 포함한 지역의 60세 이상의 고령 환자에서도 헬리코박터 제균 치료가 위암 발생을 낮출 수 있다고 제시하고 있다. 하지만 이번 연구에서는 대조군이 *H. pylori* 감염군 뿐만 아니라 *H. pylori* 비감염군도 포함하고 있다는 점, *H. pylori*

Received: August 9, 2018 Revised: August 15, 2018 Accepted: August 15, 2018

Corresponding author: Seon-Young Park
Department of Internal Medicine, Chonnam National University Hospital, 42 Jebong-ro, Dong-gu, Gwangju 61469, Korea
Tel: +82-62-220-6215, **Fax:** +82-62-228-1330, **E-mail:** drpsy@naver.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0962-5977>

Copyright © 2018 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 (<http://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.

치료군 모두가 제균 여부가 확인된 것이 아니라 2차 치료 및 3차 치료를 한 경우에만 제균 실패로 분류가 되어 있고 나머지의 경우 제균 성공으로 분류되어 있다는 점을 고려하면 제균 치료의 효과가 상대적으로 낮게 평가되었을 가능성이 있다. 그럼에도 불구하고 이번 연구에서 *H. pylori* 제균 치료는 60세 이상의 고령 환자에서도 위암 발생예방에 효과가 있음을 보여주었다. 연구진들은 특히 10년 이상의 추적 관찰했을 경우 위암의 발병률이 의미 있게 감소함을 보여주고 있어 가능한 한 조기에 제균 치료를 시작하는 것이 도움이 되리라 제시하고 있다. 하지만 실제 임상에서 *H. pylori* 제균 여부에 대해 고민하는 경우는 단순히 60세 이상의 환자보다는 70세 혹은 75세 이상의 기저질환을 한 가지 이상 동반하고 있는 초고령 환자일 것이다. 과연 기저 질환, 기대수명, 약제 내성 및 부작용 등을 고려하여 *H. pylori* 제균 치료를 하는 것이 초고령 환자들에게 도움이 될지에 대해서는 이 연구 결과만 가지고는 답을 얻기 힘들다. 향후 우리 나라의 빅데이터 분석을 통해 어느 연령까지 제균 치료를 하는 것이 도움이 되는지에 관한 답을 얻을 수 있는 연구 결과를 기대해 본다.

REFERENCES

1. Lee YC, Chiang TH, Chou CK, et al. Association between *Helicobacter pylori* eradication and gastric cancer incidence: a systematic review and meta-analysis. *Gastroenterology* 2016; 150:1113-1124.e5.
2. Ford AC, Forman D, Hunt RH, Yuan Y, Moayyedi P. *Helicobacter pylori* eradication therapy to prevent gastric cancer in healthy asymptomatic infected individuals: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2014;348: g3174.
3. Wong BC, Lam SK, Wong WM, et al. *Helicobacter pylori* eradication to prevent gastric cancer in a high-risk region of China: a randomized controlled trial. *JAMA* 2004;291:187-194.
4. Suerbaum S, Michetti P. *Helicobacter pylori* infection. *N Engl J Med* 2002;347:1175-1186.
5. Li WQ, Ma JL, Zhang L, et al. Effects of *Helicobacter pylori* treatment on gastric cancer incidence and mortality in subgroups. *J Natl Cancer Inst* 2014;106. pii: dju116.
6. Fukase K, Kato M, Kikuchi S, et al. Effect of eradication of *Helicobacter pylori* on incidence of metachronous gastric carcinoma after endoscopic resection of early gastric cancer: an open-label, randomised controlled trial. *Lancet* 2008;372: 392-397.
7. Choi IJ, Kook MC, Kim YI, et al. *Helicobacter pylori* therapy for the prevention of metachronous gastric cancer. *N Engl J Med* 2018;378:1085-1095.
8. Choi JM, Kim SG, Choi J, et al. Effects of *Helicobacter pylori* eradication for metachronous gastric cancer prevention: a randomized controlled trial. *Gastrointest Endosc* 2018;88:475-485.e2.