헬리코박터 파일로리 제균 치료가 과증식 위용종을 소실시킬 수 있는가?

이주엽

계명대학교 의과대학 내과학교실

Can *Helicobacter pylori* Eradication Regress Gastric Hyperplastic Polyps?

Ju Yup Lee

Department of Internal Medicine, Keimyung University School of Medicine, Daegu, Korea

Article: Change in size of gastric hyperplastic polyps after *Helicobacter pylori* eradication: a prospective study (Korean J *Helicobacter Up Gastrointest Res* 2019 2019;19:236-244)

과증식 위용종은 위용종 중 가장 흔하며 대부분 *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) 감염과 관련이 있다.¹ 크기가 1 cm를 초과하는 과증식 위용종의 경우 악성 변화의 가능성이 있고² 출혈로 인한 철결핍성 빈혈이 유발될 수 있으므로 내시경 절제술이 권장되고 있다.^{3,4} 하지만 1 cm 이하의 작은 과증식 위용종의 치료에 대해서는 정립된 개념이 없다. 일반적으로 작은 과증식 위용종은 조직검사를 바탕으로 단순히 내시경 추적 관찰을 하거나 *H. pylori* 제균 치료 후 과증식 위용종이 소실된다는 결과들을 바탕으로^{5,6} *H. pylori* 제균 치료 후 추적 관찰을 하기도 한다.

과증식 위용종의 경우 성공적인 *H. pylori* 제균 치료 후에 크기가 작아지고 일부에서는 위용종이 사라진다고 알려져 있지만, 이에 대한 관찰 연구는 많지 않으며 대부분 적은 수의 환자를 대상으로 하고 있다. 일본과 중국의 연구에서는 *H. pylori* 제균 치료군에서 과증식 위용종의 소실률을 68~85% 정도로 보고하고 있다.⁵⁻⁹ 일본 *H. pylori* 치료 가이드라인¹⁰ 및 영국의 위용종 치료 가이드라인¹¹에서는 과증식 위용종 환자에서 *H. pylori* 제균 치료를 권고하고 있다. 하지만 국내 연구는 대부분 후향적 연구여서 아직 근거는 부족한 편이다. Lim 등¹²은 *H. pylori* 제균 치료군에서 과증식 위용종의 소실률이 더 높으며(42.5% vs. 22.2%, $P<0.05$), *H. pylori* 제균

치료가 과증식 위용종 소실의 유의한 예측인자임을 보고하였다. 건강검진 환자 자료를 후향적으로 분석한 다른 한 연구에서도 *H. pylori* 제균 치료가 과증식 위용종의 소실과 유의한 연관이 있음을 보고하였지만(85.0% vs. 29.0%, $P=0.001$), *H. pylori* 제균 치료를 시행한 환자만을 대상으로 하였다는 단점이 있다.¹³ 국가 암 검진 코호트에서 추출한 183명의 *H. pylori* 양성 과증식 위용종 환자의 추적 관찰 연구에서도 마찬가지로 *H. pylori* 제균 치료군에서 *H. pylori* 제균 치료를 시행하지 않은 군에 비하여 과증식 위용종 소실률이 유의하게 높았다(83.7% vs. 34.1%, $P=0.001$).¹⁴

이번 호에서 Yoo 등¹⁵은 *H. pylori* 양성인 과증식 위용종 환자를 *H. pylori* 제균 치료군과 *H. pylori* 제균 치료를 시행하지 않은 군으로 나누어 전향적으로 관찰하였다. *H. pylori* 제균 치료가 성공한 17명의 환자 중 12명(70.8%)에서 과증식 위용종이 완전 소실되거나(4명) 용종의 크기가 50% 이상 작아진(8명) 반면, *H. pylori* 제균 치료를 시행하지 않은 8명 중에서는 2명(25%)만이 과증식 위용종의 소실을 보였다. *H. pylori* 제균 치료군에서 과증식 위용종 소실률이 유의하게 높았으며 다변수 분석에서는 *H. pylori* 제균 치료(OR, 40.047; 95% CI, 1.112~1442.767)와 여성(OR, 12.947; 95% CI, 1.038~161.503)이 과증식 위용종 소실의 유의한 예측인자였지만 위용종의 크기나 개수 그리고 환자의 나이는 통계적 유의성이 없었다. 작은 과증식 위용종이 *H. pylori* 제균 치료를 시행하지 않고도 저절로 크기가 작아지거나 없어진다는 보고도 있다.^{8,13} 하지만 이들 연구에서 66~70%의 과증식 위용종은 2년간

Received: October 1, 2019 Revised: October 18, 2019 Accepted: October 20, 2019

Corresponding author: Ju Yup Lee

Department of Internal Medicine, Keimyung University School of Medicine, 1095 Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Daegu 42601, Korea
Tel: +82-53-258-4349, Fax: +82-53-258-4343, E-mail: leejygi@naver.com

Copyright © 2019 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.

의 추적 관찰 기간 동안 여전히 남아 있었다.^{8,13} 이번 연구에서도 *H. pylori* 제균 치료를 시행하지 않은 2명의 환자에서 추적 내시경 관찰 시 과증식 위용종이 완전히 소실되었는데, 이에 대한 원인 및 기전은 추가 연구를 통하여 밝혀야 하겠다.

치료에 대한 이득이 가이드라인으로 정립되려면 잘 계획된 대규모의 무작위 연구가 뒷받침되어야 한다. 아직까지 국내에서 시행된 *H. pylori* 제균 치료 후 과증식 위용종의 소실에 대한 대규모 무작위 연구는 없으며, 현재까지 진행된 국내 연구는 대부분 후향적 연구여서 그 근거수준은 낮다고 볼 수 있다. 하지만 *H. pylori* 제균 치료 후 과증식 위용종의 소실에 대한 연구를 무작위 연구로 진행하기는 현실적으로 매우 어렵다. 이유는 대부분의 환자들이 *H. pylori* 제균 치료를 시행하지 않고 단순 경과 관찰만 하는 것을 거부할 가능성이 높기 때문이다. 이러한 점에서 비록 대상 환자의 수가 25명으로 적었고, 무작위 배정을 하지 못하였으며, 추적 내시경 관찰 시 *H. pylori* 재감염에 대한 검사를 시행하지 않아 재감염이 용종의 크기 변화에 미치는 영향은 분석하지 못한 단점이 있긴 하지만 이번 Yoo 등¹⁵의 연구는 큰 의미를 지닌다고 할 수 있겠다. 이러한 연구 결과들이 향후 *H. pylori* 제균 치료 가이드라인에 과증식 위용종 환자를 포함시키는 근거의 바탕이 될 수 있겠다.

현재까지의 근거로는 *H. pylori* 제균 치료는 과증식 위용종의 크기 감소 혹은 소실에 효과가 있다고 볼 수 있다. 특히 크기가 1 cm 미만인 다발성 과증식 위용종의 경우 우선적으로 선택할 수 있는 치료가 될 수 있겠다. 하지만 일부 과증식 위용종은 위암으로 변할 수 있고, *H. pylori* 제균 치료로 모든 과증식 위용종이 소실되는 것은 아니며, *H. pylori* 제균 치료 후 재발에 대한 연구가 아직 미미하기 때문에 *H. pylori* 제균 치료 후 과증식 위용종의 소실과 재발 여부에 대한 장기간의 추적 관찰이 필요하다. 향후 학회 또는 국가기관 주관의 대규모 다기관 연구가 이루어져 우리나라 *H. pylori* 치료 가이드라인 및 보험급여 기준에 *H. pylori* 양성인 과증식 위용종 환자가 포함되는 것을 기대해본다.

CONFLICT OF INTEREST

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

ORCID

Ju Yup Lee

<https://orcid.org/0000-0003-0021-5354>

REFERENCES

- Horvath B, Pai RK. Prevalence of *Helicobacter pylori* in gastric hyperplastic polyps. *Int J Surg Pathol* 2016;24:704-708.
- Daibo M, Itabashi M, Hirota T. Malignant transformation of gastric hyperplastic polyps. *Am J Gastroenterol* 1987;82:1016-1025.
- Ahn JY, Son DH, Choi KD, et al. Neoplasms arising in large gastric hyperplastic polyps: endoscopic and pathologic features. *Gastrointest Endosc* 2014;80:1005-1013.e2.
- Anjiki H, Mukaisho KI, Kadomoto Y, et al. Adenocarcinoma arising in multiple hyperplastic polyps in a patient with *Helicobacter pylori* infection and hypergastrinemia during long-term proton pump inhibitor therapy. *Clin J Gastroenterol* 2017;10:128-136.
- Kume K, Hirakoba M, Murata I, Yoshikawa I, Otsuki M. Disappearance of both MALT lymphoma and hyperplastic polyps in the stomach after eradication of *Helicobacter pylori*. *Am J Gastroenterol* 2001;96:2796-2797.
- Suzuki S, Ohkusa T, Shimoi K, Horiuchi T, Fujiki K, Takashimizu I. Disappearance of multiple hyperplastic polyps after the eradication of *Helicobacter pylori*. *Gastrointest Endosc* 1997;46:566-568.
- Ohkusa T, Takashimizu I, Fujiki K, et al. Disappearance of hyperplastic polyps in the stomach after eradication of *Helicobacter pylori*. A randomized, clinical trial. *Ann Intern Med* 1998;129:712-715.
- Ohkusa T, Miwa H, Hojo M, et al. Endoscopic, histological and serologic findings of gastric hyperplastic polyps after eradication of *Helicobacter pylori*: comparison between responder and non-responder cases. *Digestion* 2003;68:57-62.
- Ji F, Wang ZW, Ning JW, Wang QY, Chen JY, Li YM. Effect of drug treatment on hyperplastic gastric polyps infected with *Helicobacter pylori*: a randomized, controlled trial. *World J Gastroenterol* 2006;12:1770-1773.
- Asaka M, Kato M, Takahashi S, et al. Guidelines for the management of *Helicobacter pylori* infection in Japan: 2009 revised edition. *Helicobacter* 2010;15:1-20.
- Goddard AF, Badreldin R, Pritchard DM, Walker MM, Warren B, British Society of Gastroenterology. The management of gastric polyps. *Gut* 2010;59:1270-1276.
- Lim SA, Yun JW, Yoon D, et al. Regression of hyperplastic gastric polyp after *Helicobacter pylori* eradication. *Korean J Gastrointest Endosc* 2011;42:74-82.
- Nam SY, Park BJ, Ryu KH, Nam JH. Effect of *Helicobacter pylori* infection and its eradication on the fate of gastric polyps. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2016;28:449-454.
- Nam SY, Park BJ, Ryu KH, Nam JH. Effect of *Helicobacter pylori* eradication on the regression of gastric polyps in National Cancer Screening Program. *Korean J Intern Med* 2018;33:506-511.
- Yoo AY, Park JJ, Joo MK, Lee BJ, Chun HJ, Lee SW. Change in size of gastric hyperplastic polyps after *Helicobacter pylori* eradication: a prospective study. *Korean J Helicobacter Up Gastrointest Res* 2019;19:236-244.