

항암치료의 방법과 의미를 찾아서

유창훈(39) 교수는 비교적 일찍 두각을 드러냈다. 의대 본과 3학년 때 시작한 연구로 유럽중양학회에 발표할 기회를 얻었고, 전공의 때에는 위장관기질종양(GIST) 관련 연구 논문을 집필해 미국임상중양학회의 연구 저널(Journal of Clinical Oncology, 2010)에 발표했다. 가장 권위 있다고 평가되는 학술지에 전공의의 논문이 게재되는 일은 흔치 않기에 그에게는 ‘축망 받는’이라는 수식어가 저절로 달렸다.

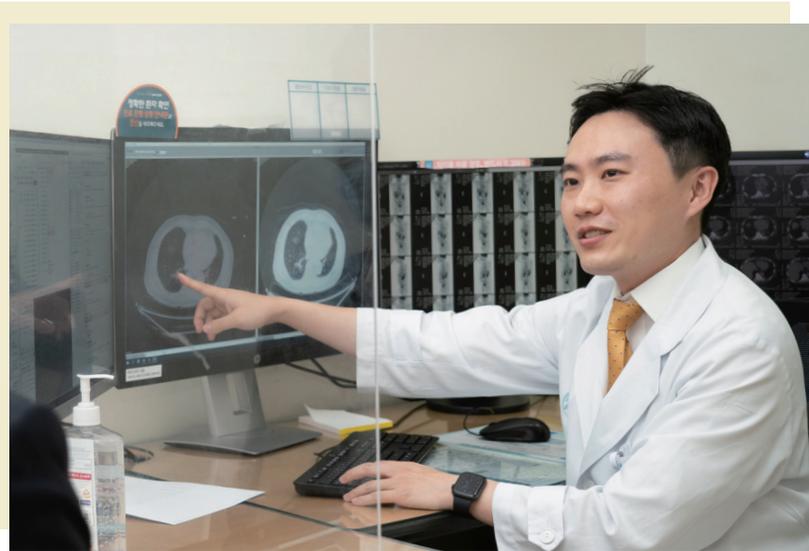
연구에서 얻는 성취와 기쁨은 항암 치료 현장에서 느끼는 한계와 좌절에 맞닿아있는 것이었다. 전공의 시절 보았던 암 환자들 가운데는 비이성적인 치료까지 받은 후 최악의 상태가 되어서야 병원을 찾는 이들이 적지 않았다. 치료 성적이 좋지 않은 암일수록 더했다. 그렇기 때문에 연구는 환자에게 용기와 희망을 제시하는 일이 된다. 유 교수는 예후가 좋지 않기로 손꼽히는 간암, 담도암, 췌장암(이하 간담췌암)과 희귀암인 신경내분비종양을 진료 질환으로 선택했다.

치료의 한계와 분야의 경계를 넘어

유 교수는 4년 전, 임상시험 중인 신약을 간암 환자에게 시도했다. 기존 치료 방법으로는 생존기간이 3~6개월가량으로 예상됐던 환자가 첫 참여자였다. 해당 신약은 최근 국내외에서 표준치료제로 채택됐고, 당시 환자는 암의 공포에서 벗어나 건강한 삶을 살고 있다.

이렇듯 중양내과에서 표준치료 이외에 환자를 치료하는 중요한 방법의 하나가 신약 임상 연구이다. 제약회사에서 개발한 신약을 환자에게 적용하고 그 결과를 보는 일인데, 임상외에는 매우 엄격한 잣대를 넘어서는 일이 된다. 단순한 실험일 수도 없다. 암과 환자의 유전학적 면역학적 특성을 파악하고, 치료 성적을 향상시킬 약제를 찾아야 하는 일이다. 검증된 임상 실력과 연구 결과가 없으면 신약을 제 공받기도 쉽지 않다. 매번 성공할 수는 없지만 유 교수의 시도는 전 세계 임상에서 주목할 만한 결과를 낳았다. 최근 1~2년 사이에도 〈European Journal of Cancer〉, 〈British Journal of Cancer〉등과 같은 해외 우수 학회지에 연구 논문이 게재됐다.

물론 신약 임상 연구가 항암치료의 유일한 돌파구는 아니다. 기존



유창훈 교수는 간담췌암의 면역항암제 및 표적항암제를 이용한 임상연구와 중개연구를 통해 해당 암의 치료성적을 향상시키는 데 기여했다.

치료법 안에서 환자에게 최적화된 방법을 찾는 것이 의사의 과제다. 예를 들면, 췌장암 치료에서 4기 환자에게만 적용하던 약제를 2, 3기 환자에게도 투여해 외과적 수술을 가능하게 하자는 의견을 낸 적이 있다. 수술 여부에 희망과 좌절을 오기는 환자의 심경, 연구자로서 판단한 충분한 가능성이 그를 추동했다.

강력한 항암제는 환자에게 무리가 될 수 있다는 우려가 있었지만 외과·소화기내과·방사선종양학과 의료진과 협력한 결과, 30%에 머물러있던 수술 확률이 62%로 상승했고 수술 후 예후도 애초 수술이 가능했던 환자와 비슷한 정도를 보였다.

신경내분비종양의 최신 치료법인 PRRT(펩타이드수용체 방사성 핵종치료, Peptide Receptor Radionuclide Therapy)의 국내 도입도 마찬가지였다. 절박한 환자에게 치료 옵션을 하나라도 더 갖게 하자는 데 뜻을 모은 핵의학과 의료진들과 빠르게 움직인 결과였다.

결국 암을 조준하는 연구는 환자의 삶을 응원하는 마음에서 출발한다. 유 교수의 향후 연구가 더욱 기대되는 이유다. 

글 이소영 작가/사진 민영주