

**KQ 6.** 만져지는 유방 종괴가 있는 25세 이상의 남성 환자에게 적절한 영상 검사는 무엇인가?

권고 1. 유방암의 가능성이 있는 연령대의 남성 환자가 신체 검사에서 만져지는 종괴가 있는 경우, 진단을 위한 최초 검사로 유방촬영술을 권고한다. (권고등급A, 근거수준II)

권고 1-2. 유방촬영술이 애매하거나 의심스러운 경우, 혹은 만져지는 병변을 포함하지 않은 경우 유방 초음파를 고려할 수 있다. (권고등급 B, 근거수준I)

**근거요약**

만져지는 유방 종괴가 있는 25세 이상의 남성 환자에서 진단을 위하여 적절한 영상검사 권고안을 검색 후 3개를 최종 선택하였다(1-3). 미국의 진료 지침인 ACR은 25세 이상의 연령은 그 미만 연령 보다는 유방암이 발생할 가능성이 높기 때문에 신체검사가 애매한 남성에서는 초기 검사로 유방촬영술을 권고한다(1). 유방촬영술은 양성과 악성 병변을 감별하는데 민감도와 특이도가 높고, 특히 미세석회화를 발견에는 유방초음파보다 더 유리하다(4). 유방촬영술에서 여성형 유방의 소견을 보이면 유방 초음파는 반드시 필요하지는 않다. 유방촬영술 소견이 만져지는 병변의 원인을 충분히 설명하지 못하거나, 애매하거나 유방암으로 의심할 만한 소견이 있을 경우 유방초음파를 부가적으로 시행할 것을 권고한다(1). 나머지 2개의 전문가 제안은 나이를 고려하지 않았다. Hines SL et al은 신체 검사에서 유방암이 약간 의심되는 남성 환자에서 유방촬영술을 권고하지만, 신체 검사 소견이 유방암이 확실한 경우에는 영상 검사 없이 바로 조직검사를 할 것을 권고한다(2). Taber KJ et al은 유방 증상이 있는 남성 환자에서 진단 검사로 유방촬영술을 권고하지만 그 역할이 확실하지 않다고 기술한다. 이들도 신체검사서 이상이 있는 경우 바로 조직 검사를 해도 된다는 주장과, 유방촬영술로 유방암과 양성 질환을 감별해서 불필요한 가양성 조직검사를 줄일 수 있다는 주장이 양립한다고 기술한다(3).

**권고 고려사항**

**1. 이득과 위해(Benefit and Harm)**

25세 이상의 남성은 유방암의 가능성이 있는 연령대 이므로 신체 검사에서 만져지는 병변이 있는 경우, 방사선 피폭이 있더라도 진단을 위한 최초 검사로 유방촬영술을 권고한다. 유방촬영술은 유방의 미세 석회화 및 구조왜곡의 발견 및 진단에 유방초음파보다 유리하기 때문에, 방사선 피폭에 의한 위해보다 이득이 더 많을 것으로 판단된다. 유방 초음파는 통증이나 방사선 피폭이 없고 실시간 영상 검사로 병변에 대한 초음파 유도하 조직검사를 할 수 있는 장점이 있는 반면 검사자의 기술과 경험, 유방의 배경에코 등에 따라서 검사결과에 차이가 있을 수 있고 위양성이 높은 제한점이 있다.

**2. 국내 수용성과 적용성(Acceptability and Applicability)**

3개의 진료지침의 국내 수용성과 적용성은 평가결과 큰 무리가 없는 것으로 판단되었다. 수용성과 적용성 평가표는 부록에 제시되었다.

**3. 검사별 방사선량**

유방촬영술 1, 유방초음파 0. 방사선량은 본문 P.1에 제시되었다.

## 참고문헌

1. Expert Panel on Breast Imaging:, Niell BL, Lourenco AP, Moy L, Baron P, Didwania AD, diFlorio RM, Heller SL, Holbrook AI, LePetross HT, Lewin AA, Mehta TS, Slanetz PJ, Stuckey AR, Tuscano DS, Ulaner GA, Vincoff NS, Weinstein SP, Newell MS. ACR Appropriateness Criteria<sup>®</sup>. Evaluation of the symptomatic male breast. J Am Coll Radiol. 2015 Jul;12(7):678-782.
2. Hines SL, Tan WW, Larson JM, Thompson KM, Jorn HKS, Files JA. Evaluation of breast masses in older men. Geriatrics 2008;63(6):19-23.
3. Taber AJ, Morisy LR, Osbahr III AJ, Dickinson BD. Male breast cancer: Risk factors, diagnosis, and management (Review). Oncol Rep. 2010;25(5):1115-1120.
4. Munoz Carrasco R, Alvarez Benito M, Munoz Gomariz E, Raya Povedano JL, Martinez Pareds M. Mammography and ultrasound in the evaluation of male breast disease. Eur Radiol. 2010;20(12):2797-2805.