

KQ 3. 유방 통증이 있는 여성에서 적절한 영상검사는 무엇인가?

권고 1: 임상적으로 중요한 유방 통증 (국소적이거나 월경 사이클과 관련 없이 지속되는 통증)이 있는 경우 30세 이전의 여성에서는 유방 초음파가 적절하다. (권고등급 A, 근거수준 II)

권고 2: 임상적으로 중요한 유방 통증 (국소적이거나 월경 사이클과 관련 없이 지속되는 통증)이 있는 경우, 30-39세의 여성에서는 유방 촬영술과 유방 초음파가 동등하게 적절하다. (권고등급 A, 근거수준 II)

권고 3: 임상적으로 중요한 유방 통증이 있는 40세 이상의 여성에서는 유방 촬영술과 유방 초음파 검사를 고려할 수 있다. (권고등급 B, 근거수준 II)

근거요약

유방 통증이 있는 여성에서 진단을 위하여 적절한 검사 대한 가이드라인 검색 후 최종 1개를 선택하였으며, 미국의 진료 지침인 ACR 가이드라인이었다 (1). 유방 통증은 흔한 증상이지만, 만져지는 종괴나 유두 분비물 등을 동반하지 않는 경우에 악성 연관도가 0-3%로 매우 낮다 (2-8). 악성과 관련이 있을 때의 유방 통증은 국소적이거나 지속적이어야 한다. 임상적으로 유의하지 않은 유방 통증, 즉 유방의 한 구획 이상이 아프거나, 미만성이거나 월경 주기에 따른 통증이 있을 때에는 검진 목적의 영상검사는 필요하지 않다. 그러나 임상적으로 중요한 유방 통증 (국소적이거나 월경 사이클과 관련 없이 지속되는 통증)일 때는 나이별로 적절한 영상검사가 다르다. 30세 이전의 여성에서는 유방 초음파가 적절하고, 30-39세의 여성에서는 유방 촬영술과 유방 초음파가 동등하게 적절하고, 40세 이상에서는 유방 촬영술이 적절하며, 유방 초음파 검사도 고려될 수 있다.

권고 고려사항

1. 이득과 위해 (Benefit and Harm)

임상적으로 중요하지 않은 유방 통증이 있는 여성에게는 진단을 위해 더 이상의 영상 검사를 시행하지 않음으로써 비용을 감소시키고, 유방 촬영술에 의한 방사선 피폭을 피할 수 있는 장점이 있다.

임상적으로 유의한 유방 통증이 있는 30세 이전의 여성은 유방 초음파 검사를 시행함으로써 동반된 종괴를 찾아낼 수 있다는 이득이 있으며, 유방 촬영술은 시행하지 않음으로써, 젊은 나이에 방사선 피폭을 피할 수 있는 장점이 있다. 30-39세의 여성에서는 유방 촬영술과 유방 초음파검사가 동등하게 적절하며, 40세 이상에서는 유방 촬영술을 먼저 시행함으로써 비용을 감소시킬 수 있다.

2. 국내 수용성과 적용성 (Acceptability and Applicability)

ACR 진료지침에 대한 국내 수용성과 적용성 평가 결과, 우리나라에서는 격년 주기로 국가에서 40세 이상에서는 유방 촬영술을 찍을 수 있도록 제공하고 있기 때문에, 임상적으로 중요하지 않은 유방 통증이 있는 여성에게는 진단을 위한 영상 검사를 시행하지 않는 것이 큰 무리가 없는 것으로 판단하였다. 또한, 임상적으로 유의한 유방 통증이 있는 여성에서는 나

이에 따라 유방 초음파 검사와 유방 촬영술을 시행하는 것이 젊은 환자의 피폭을 고려하면 적절하다고 판단된다. 이들의 권고 내용과 이에 대한 국내수용성과 적용성 평가표를 부록에 제시하였다.

3. 검사별 방사선량

유방촬영술 1, <0.03 mGy

유방초음파검사 0

참고문헌

1-9 (1: ACR guideline, 2-9(6-13))

괄호는 근거표에 수록될 예정인 연구들의 문헌서지정보 목록이 해당됨.

1. American College of Radiology. ACR Appropriateness Criteria® Breast Pain
2. Arslan M, Kucukerdem HS, Can H, Tarcan E. Retrospective analysis of women with only mastalgia. J Breast Health 2016;12:151-4.
3. Barton MB, Elmore JG, Fletcher SW. Breast symptoms among women enrolled in a health maintenance organization: frequency, evaluation, and outcome. Ann Intern Med 1999;130:651-7.
4. Chetlen AL, Kapoor MM, Watts MR. Mastalgia: imaging work-up appropriateness. Acad Radiol 2017;24:345-9.
5. Cho MW, Grimm LJ, Johnson KS. Focal breast pain: does breast density affect the need for ultrasound? Acad Radiol 2017;24:53-9.
6. Fariselli G, Lepera P, Viganotti G, Martelli G, Bandieramonte G, Di Pietro S. Localized mastalgia as presenting symptom in breast cancer. Eur J Surg Oncol 1988;14:213-5.
7. Leddy R, Irshad A, Zerwas E, et al. Role of breast ultrasound and mammography in evaluating patients presenting with focal breast pain in the absence of a palpable lump. Breast J 2013;19:582-9.
8. Leung JW, Kornguth PJ, Gotway MB. Utility of targeted sonography in the evaluation of focal breast pain. J Ultrasound Med 2002;21:521-6; quiz 28-9.
9. Locker AP, Manhire AR, Stickland V, Caseldine J, Blamey RW. Mammography in symptomatic breast disease. Lancet 1989;1:887-9