

KQ2. 일반 조영증강 복부 CT에서 췌장암이 의심되는 환자에서 역동적 조영증강 CT 재촬영은 필요한가?

권고 1: 일반 조영증강 복부 CT에서 췌장암이 의심될 경우 정확한 진단과 치료 계획 설정을 위해 역동적 조영증강 CT의 재촬영이 적절하다. (권고등급 A, 근거수준 II)

근거요약

일반 조영증강 복부 CT에서 췌장암이 의심되는 환자에게 재 시행하는 역동적 조영증강 CT의 정당성에 대한 가이드라인은 검색되지 않았지만, 췌장암 의심 환자에서 역동적 조영증강 CT 촬영에 대한 가이드라인은 총 3개가 선택되었다 (1-3).

국내의 췌장암 가이드라인에서는 종양의 주변 혈관 구조물과의 해부학적인 관계를 평가하고 복강 내 전이 유무를 평가하기 위해서 역동적 조영증강 복부 CT를 시행할 것을 권고하고 있다 (1-4). 종양과 상장간맥정맥 (superior mesenteric vein)/ 간문맥 (portal vein), 총간동맥 (common hepatic artery), 복강동맥 (celiac trunk), 그리고 상장간맥동맥 (superior mesenteric artery)과의 영상의학적 경계를 특징지어서, 이러한 영상의학적 관계를 통해 혈관 침범 (vascular invasion)의 가능성, 궁극적으로는 R0 절제를 예측할 수 있다.

영상의학적 소견이 혈관 절제를 필요로 하거나 절제연 양성 (margin-positive) 수술의 가능성이 높을 것을 시사하는 경우, 다른 치료 방법을 고려해야 한다. 따라서 영상의학적으로 해부학적인 관계를 정확하게 평가하는 것이 수술적 절제의 역할과 적절한 시기를 결정하는데 중요하다고 할 수 있다.

권고 고려사항

1. 이득과 위해 (Benefit and Harm)

이득: 췌장암의 진단과 주변 혈관 구조물과의 관계 파악을 통해 수술의 필요성과 적절한 시기를 결정할 수 있다.

위해: 방사선 피폭과 요오드 조영제 노출의 위험이 있다.

2. 국내 수용성과 적용성 (Acceptability and Applicability)

진료지침의 국내 수용성과 적용성은 평가결과 큰 무리가 없는 것으로 판단되었다.

3. 검사별 방사선량

역동적 조영증강 CT 3

참고문헌

1. Khorana AA, Mangu PB, Berlin J, et al. Potentially Curable Pancreatic Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline. J Clin Oncol. 2016;34(21):2541-56.
2. Khorana AA, Mangu PB, Berlin J, et al. Potentially Curable Pancreatic Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol. 2017;35(20):2324-2328.

3. Yamaguchi K, Okusaka T, Shimizu K, et al. Clinical Practice Guidelines for Pancreatic Cancer 2016 From the Japan Pancreas Society: A Synopsis. *Pancreas*. 2017;46(5):595-604.
4. Al-Hawary MM, Francis IR, Chari ST, et al. Pancreatic ductal adenocarcinoma radiology reporting template: consensus statement of the society of abdominal radiology and the american pancreatic association. *Radiology*. 2014;270(1):248-60.