대한암학회와 함께하는

폐 톡투암

Wrap up Report

April 13, 2018

MOSCOMM
LIFE & HEALTH COMMUNICATION CONSULTING

Overview

Korean Cancer Association 대한암학회

제1회 톡투암 토크콘서트	
일시	2018.04.06 (금) 14:00~17:00
장소	페럼타워 3층 페럼홀 @서울시 중구
목적	실제 암 환자들이 마주하고 있는 어려운 상황과 치료 현실에 대해 환자와 가족, 의료진, 정부 관계자들이 서로 소통하고 실질적 암 치료환경 개선 방안에 대한 사회적 공론화 자리 마련
주제	폐암
대상	암환자와 보호자
토론회 패널	김열홍 교수 (고대안암병원), 이대호 교수 (서울아산병원), 송시열 교수 (서울아산병원), 강진형 교수 (가톨릭의대 서울성모병원), 이진한 의학전문기자 (동아일보), 김혜래 서기관 (보건복지부 질병관리과)

프로그램		내용
사전행사	등록/ 사전 고민 접수	리셉션 등록 및 고민 고유 이벤트 진행
오프닝	환영사/축사	축사 영상: 건강보험공단 김용익 이사장/ 송석준 국회의원 환영사: 대한암학회 김열홍 이사장
1부	암환자 사례 발표	“폐암! 끝이 아닌 시작입니다!” : 환자 및 가족의 이야기 바탕으로 어려움 및 희망 메시지 공유 (환자 3명)
	항암 치료 환경	“폐암?!내가 네 편이 되어줄게!” : 질환 및 치료에 대한 전문의 강의 (서울아산병원 이대호 교수)
Break		휴식
2부	패널 토론 및 Q&A	본격 고민 해결 토크콘서트 ‘톡투폐암’ 패널: 학회/전문의, 보건복지부, 의학전문기자, 환자 대표
클로징	마무리	대한암학회 김열홍 이사장

Summary

Korean Cancer Association 대한암학회

1부 행사 내용 요약 (1/1)

- **[환영사] 김열홍 대한암학회 이사장**
- **[축사 영상] 국민건강보험공단 김용익 이사장, 송석준 국회의원, 성일종 국회의원**
- **[환자 사례발표] 장 호, 김광옥, 박송이**
  - 장 호: 폐암 4기 진단 받은 지 4년 6개월 됨. 이레사 복용으로 시작해 부작용과 함께 몇 차례 약물을 바꿔가며 치료 중. 특별히 육체적으로 힘든 점은 없음. 건강식품이나 한약은 전혀 복용하지 않으며 식사를 가리지 않고 함. 다만, 항암치료를 받으면서 소화기능이 상당히 떨어졌음. 불안이 크지만, 지내는 동안 최선을 다하려 함. 심리적 관리에 애쓰고 있음.
  - 김광옥: 폐암 4기 환자임. 일반 항암 치료 첫 날 고열로 고생했으나 그 이후에는 별다른 고통 없이 잘 지내고 있음. 영양사 교육 하에 날 음식, 찬음식을 먹지 않으며 건강에 좋다는 것은 찾아 다니며 먹고 있음. 95% 치료 되었다는 말에 희망 얻음.
  - 박송이: 어머니가 폐암 4기임. 처음에는 **보험비용 때문에 표준항암 후 2차 치료제로 면역항암을 받기로 했으나**, 친구 아버지가 표준항암 부작용으로 힘들게 투병하다 돌아가셨기 때문에 1차 치료제로 면역항암을 받기로 결정. 효과는 매우 좋았으나 **1차 치료제로는 건강보험을 받을 수 없어, 어머니께서 비용 부담을 준다고 생각**하시며 표준항암으로 돌아가자고 하심. **환자가 자신에게 맞는 약을 제 때 부담없이 쓸 수 있게 되길 간절히 바람**
- **[전문의 강의] 서울아산병원 이대호 교수**
  - 폐암 치료 전략은 1~4기에 따라 수술, 방사선 치료, 약물 등 다학제 접근이 필요 (각 임상병기마다 2년/5년 생존율 상이)
  - 폐암 진단 후 어떠한 치료도 받지 않는다면 중앙생존기간은 물론, 1년/5년 생존율은 급격하게 감소함. 치료가 두렵다고 하여 생존율 급감 위험을 감수할 필요 없으며, 그래서도 안 됨. **적극적으로 치료 참여해야 함**
  - **면역항암제 가장 큰 장점은 장기효과가 있다는 점임**
  - 환자가 자신의 치료목적을 분명히 설정하고, 의사와 충분한 상담을 통해 치료방법을 결정하는 것이 중요. 치료를 위한 삶이 아닌 행복을 위한 치료가 되길 희망. 또한 **의사로서 치료 과정에 도움 주고 함께하는 여행가이드 역할**하고자 함

Summary

2부 행사 내용 요약 (1/5)

- **[오프닝]**
  - 환자들이 궁금한 것에 대해 일방적인 강의보다는 편한 분위기에서 이야기 나눌 수 있는 시간 갖고자 준비했음
  - 추후 위암 등 다른 암종에 대해서도 이러한 자리 마련하겠음
- **[고민게시판 질의응답]**

Q1. 식이 조절을 해야 할까요?

A1. (강진형 교수) 적절히 골고루 드시라고 말하고 싶음. 치료방법과 상호작용할 수 있는 식단은 아직 밝혀진 바 없음

Q2. 식단이나 알려줄 만한 팁이 있을까요?

A2. (이진한 기자) <나는 몸신이다> 출연 당시 소개된 음식으로는 과일류, 견과류, 들깨 등이 있었음. 밀고기나 도토리경단 등도 소개한 바 있음

(강진형 교수) 도토리는 몸의 중금속 배출 효과 뛰어남. 다만 이런 음식들은 예방 차원에서는 도움이 될 수 있으나, 치료 과정에서 많이 섭취하는 것은 과유불급. 또, 시도해본 적 없는 식단 굳이 채택하는 것도 비추천

(이대호 교수) 환자의 체형, 치료 환경에 따라 식이 조절은 모두 달리 해야 함. 신장과 몸무게, 운동, 음식 이 세 가지를 잘 조절해야 함. 운동은 1주 150분 정도, 그 중 60분 이상은 맥박이 충분히 뛰는 강도로 하고 균형 있는 식사 해야 함

(김혜래 서기관) 식이 조절은 암 예방에도 도움 되지만, 건강한 생활 자체에 이로움. 탄 음식, 짠 음식 먹지 않고 균형 있는 식사와 꾸준한 운동, 금연, 금주 중요

Q3. 가족에게 유전이 될 까 걱정이 됩니다. 암도 유전이 되나요?

A3. (김열홍 교수) 유전되지 않고, 함께 생활한다 하여 전염되는 것도 아님. 다만 가족력에 의해 암이 잘 생기는 요인 물려받을 수는 있고, 간암의 경우 암 바이러스 전파 받을 수도 있지만 옮는 병은 아님

Summary

Korean Cancer Association
대한암학회

2부 행사 내용 요약 (2/5)

Q4. 어머니는 비흡연자임에도 폐암에 걸리셨는데, 어떤 이유에서인가요?

A4. (이진한 기자) 폐암 발병 주 원인은 역시 흡연임. 그러나 여성의 85% 정도는 비흡연자로, 요리할 때 생기는 매연 또는 미세먼지 등이 요인이 되지 않을까 함

(강진형 교수) 약 15년 전부터 비흡연이거나 간접흡연 영향도 거의 받지 않은 여성 폐암 환자 늘고 있음. 요리 시 생기는 매연과 직접적인 인과관계 검증되지 않았으나 가능성은 있음. 또 아직 원인 정확히 규명되지 않았으나 해당 연령대 여성은 호르몬 변화로 인해 환경호르몬이나 중금속 등 오염물질에 민감할 수 있음

Q5. 폐암 예방하거나 조기에 발견할 수 있는 방법은 어떤 것이 있을까요?

A5. (김혜래 서기관) 폐암 예방에는 역시 금연이 가장 중요. 나머지 원인은 명확하게 밝혀진 후 그에 대한 예방 수칙 만들 것임 작년부터 흉부 CT 시범사업 진행 중이며, 내년부터 본 사업 도입하기 위해 추진 중에 있음

Q6. 폐암을 치료하면 얼마나 살 수 있을까요?

A6. (이대호 교수) 환자 상태마다 다르기 때문에 확실히 답하기 어려움. 기수에 따라 차이 있을 수 있고, **최근 5~10년 사이 생존기간은 늘고 있음**

(객석 질문: 기수 별로 생존 기간 어떻게 되나요?)

(이대호 교수) 기수 별 생존 비율은 환자 전체 통계에 따른 확률의 문제. 특정 환자가 폐암 3기라고 하여 60% 생존 가능한 것은 아님. 환자 컨디션에 따라 달라질 수 있으며, 적절히 치료 받는 것이 중요

(김열홍 교수) 일반적으로 알려주는 생존기간은 통계적으로 전체 환자 생존기간 중 중간값에 해당하는 기간이며, 본인 생존기간에 대한 장담은 어려움

(강진형 교수) 생존기간 예측은 거의 불가능. 항암 치료 하는 중에는 환자들이 점차 여명 기간을 궁금해하지 않는 방향으로 생각이 바뀌는 경우 많음

Summary

Korean Cancer Association 대한암학회

2부 행사 내용 요약 (3/5)

Q7. 정신적 고통 때문에 힘듭니다. 어떻게 이겨내야 할까요?

A7. (강진형 교수) 혼자 아픔 짊어진 사람들 중 우울감이나 자살률 높음. 가장 가까운 사람과 나누는 것이 좋고, 가족들은 힘들더라도 이를 들어주어야 함. 여의치 않다면 친구, 또는 종교를 가져서라도 마음의 안정 찾는 것이 좋음

(송시열 교수) 의료진들은 환자들이 즐겁게 지낼 수 있도록 돕고자 함. 일상생활을 가족과 함께 누리는 것이 중요

(김열홍 교수) 환자나 가족이 암의 원인을 본인이나 타인 잘못으로 돌리는 안타까운 경우 있음. 암은 절대 누군가의 잘못으로 생기는 것 아니므로 자책하지 말고, 서로 괴롭히지 말고 격려하는 것이 좋음

Q8. 가족 간에 소통하는 것에 어려움이 있습니다.

A8. (장 호씨) 하나의 치료 이후, **다음 치료 옵션에 대한 고민을 하면서 정신적 고통이 컸음. 이는 본인의 사회적 관계나 경제적 상황과 무관하지 않음.** 병에 걸린 것에 대해 본인 잘못 때문일 것이라 생각하고 자책하면서 본인의 마음이 상하는 일 없어야 함.

Q9. 방사선 후유증으로 폐부종, 폐렴이 언젠가는 꼭 온다고 하는데 이를 막을 방법은 없나요?

A9. (송시열 교수) 환자가 그런 증상을 막을 수 있는 방법이 있거나 예방주사가 있는 것은 아님. 다만 기침이 너무 심하거나 숨이 차는 등 증상이 있으면 최대한 빨리 병원 찾아서 빠르게 치료하는 것이 중요. 정밀 CT 찍어보면 10명 중 9명은 증상이 나타남

Q10. 방사선 치료는 4기 환자에게도 치료 옵션이 될 수 있을까요?

A10. (송시열 교수) 약 10년 전, 표적치료제 개발되고 많이 사용되면서 이 외 다른 치료는 필요 없을 것이라는 말들도 많았지만, 약만으로 치료 안 되는 경우도 있음. 암이 다른 부위로 전이된 경우 방사선 치료가 효과 있고, 특히 뼈예 전이된 경우 통증 적은 방사선 치료가 효과적

Q11. 표적항암제 등 항암제 부작용에 대해 걱정됩니다

A11. (이대호 교수) 부작용 없는 치료는 없음. 다만 빈도와 심각성에 대한 고민은 해야 한다 봄. 환자에 따라 부작용이 어느 정도로 올 지 **정확히 예측하기 힘들지만, 그럼에도 치료에 도전하는 것이 좋다 생각함**

Summary

2부 행사 내용 요약 (4/5)

Q12. 아버지께서 수술 후유증 회복은 하셨지만, 1월 말에 감기에 걸리신 후 몸살 기운이 지금까지 이어지고 있습니다. 약을 먹어도 컨디션이 나아지지 않고, 계단 두 칸만 올라도 숨이 가쁠 정도입니다. 한방병원에서 면역치료주사 및 영양제를 맞고 조금 호전되었는데, 그 곳에서 고주파 온열치료를 권했습니다. 치료 받는 것이 좋을까요?

A12. (김열홍 교수) 암 치료는 굉장히 전문적이며, 부작용 심한 약을 다룸. 어떤 치료를 할 지 등 매 번 판단할 때마다 수많은 전문가 함께 해야 함. 이런저런 이야기 듣기 보다는 **지금 치료 담당하고 있는 의사를 전적으로 믿고 상의하는 것이 좋으며, 의사가 모르는 치료를 몰래 하는 것은 금물**

(이대호 교수) 면역 치료는 간단하지 않아, 양의학에서 이에 대해 오랜 연구를 했음에도 아직 많은 것이 밝혀지지 않았음. (비교적 관련 연구가 짧은) 한방에서 어떤 면역 치료를 말하는 것인지 잘 모르겠음. **가능하면 정밀한 치료 하는 것이 좋다 생각함**

Q13. 소세포폐암 4기입니다. 임상 준비 중에 있으나 임상 부작용이 두렵습니다. 로발피투맙테시린 임상, 받는 것이 좋을까요?

A13. (이대호 교수) 임상결과는 굉장히 좋았음. 하지만 더 장기적으로 관찰할 필요는 있음

(김열홍 교수) 임상 참여 기회 있으면 적극 권장하고 있음. 거의 모든 임상시험은 표준치료보다 개선이 가능한 여러 근거 기반으로 마련하기 때문에, 좋은 효과 기대할 수 있음. 꼭 좋은 효과 보장하는 것은 아니지만, 표준치료보다 나을 가능성이 충분

(강진형 교수) 임상 2상, 3상 이상에서는 이미 초기 단계부터 부작용 등이 검증되어 있기 때문에 큰 걱정 하지 않아도 됨. 임상은 '실험'이 아닌, '치료'라고 생각해주면 좋겠음

(이진한 기자) 임상은 상당히 중요하다 생각. 현장에서 임상 관련 진행이 더딘 이유에 대해 어떻게 생각하는지 궁금

(이대호 교수) 시스템적인 차원에서 봤을 때, 조금 예외적인 제도가 있었으면 좋겠다는 생각함. **제도 보완 위해 의사들도 노력하고 있지만, 사회적으로도 합리적인 결론 도출할 수 있도록 언론 비롯한 각계에서 도움 주면 좋겠음**

Q14. 같은 약이라도 처음에 쓰는 것과 나중에 쓰는 것이 다른가요? 그렇다면 언제 쓰는 것이 좋은가요?

A14. (강진형 교수) 1~3차 치료 과정에서 큰 차이는 없음. 이에 대한 검증에도 좀 더 많은 시간이 필요

Summary

Korean Cancer Association 대한암학회

2부 행사 내용 요약 (5/5)

Q14. 같은 폐암 환자라도 면역 치료를 할 수 있고 없고는 검사를 통해 결정되나요? 이전에 받은 다른 치료에도 영향을 주나요?

A14. (이대호 교수) 환자에 따라 면역 치료 효과 여부는 미리 알기 어려움.

(김열홍 교수) 면역치료제 검사에서 양성 판정 받은 이들이 가장 효과를 볼 가능성이 크기 때문에 우선적으로 급여 제공함. 어떤 약이 개발되고 활용성 제대로 알기 위해서는 10년의 시간과 1만여 건의 임상 결과 필요. 그 전까지는 **가장 효과를 보고, 부작용을 적게 경험할 환자들에게 우선 치료하게 하려 함**

- **[현장 질의응답]**

Q1. PDL-1 발현률이 보통 얼마가 되면 급여가 되는 것인지?

A1. (이대호 교수) **현재는 1차 치료제에 대해 급여 안 되고 있지만, 급여화 위해 노력하고 있음.** 키트루다 같은 경우 50%, 옵디보의 경우 10%의 발현률임. 다소 획일적인 우리나라 보험 제도에서 조금 더 다양한 요소 보완하여, **더 많은 환자들이 혜택 받을 수 있는 환경 마련되길 바란다**

Q2. 5년차 폐암 환자입니다. C797S 임상 계획이 있는지요? C797S변이 검출 시, 타 항암제 사용 후 T790변이가 재검출 될 수 있는지 궁금합니다

A2. (이대호 교수) 임상 계획은 있음. 우리나라 임상은 굉장히 빠른 편이라, C797S도 가능할 것 같은데 조금의 시간은 필요함.

객석 의견: 환자들이 모여 있는 단체, 정부기관, 제약사 협회 간의 정기적 모임 등 소통의 공간이 있었으면 좋겠고, 또한 **경제적으로 어려운 환자를 위해 도와줬으면 좋겠다**

- **[클로징]**
  - 모든 의료진들은 환자들의 편에서 정확한 정보를 제공하고 싶고, 그것이 우리의 소명이라 생각함
  - 참석한 모든 환자들에게 감사하며, 이 자리 한 번만으로 끝내지 않고 또 다른 자리 마련하도록 하겠음

Summary

Korean Cancer Association 대한암학회

사전 질문 및 고민

질환정보	정서적어려움	치료법	치료환경
Q) 폐암 환자 보호자입니다. 얼마전 아버지께서 폐암 3기 판정을 받으셔서 여러 가지 정보를 얻고 싶어 신청합니다.	Q) 가족이 환자를 대하는 태도나 마음가짐이 궁금합니다.	Q) 치료 부작용에 대한 대처법이 궁금합니다.	Q) 공기 좋은 곳으로 이사해야 할까요?
Q) 식이조절을 해야 하나요?	Q) 재발, 전이될 것에 대한 걱정이 큽니다.	Q) 최선의 치료 방법을 알고 싶습니다.	Q) 의료진께서 환자편에서 생각해 주셨으면 좋겠습니다.
Q) 암 환자나 가족들이 질환이나 치료에 대한 정보를 찾기 힘들어 정보를 일목요연하게 볼 수 있도록 암학회 같은 곳에 정보 공시가 되면 좋겠습니다.	Q) EGFR돌연변이로 지오트립 8개월 째 복 용 중인데 약 부작용 외 아무 증상은 없습 니다. 저처럼 증상 없이 지내는 분이 계실 까요?	Q) 학회에서 바라보는 최근의 성공률 높은 치료법에 대한 정보나 방향성이 궁금하고 병원에 오래 입원할 수 없어 요양원에서 지내는 환자들이 받을 수 있는 케어 시스템에 대해서도 궁금합니다.	Q) 어머니께서 1차 치료제로 키트루다를 사용하고 계신데 치료효과가 좋습니다. 빠른 시일 내에 1차 치료제도 보험 혜택 받을 수 있기 바랍니다.
Q) 진료시간이 좀 길었으면 좋겠고 설명도 자세하게 해주시면 좋겠습니다.	Q) 2014년 비소세포 선암 수술, 1년 후 암세포 다시 활동, 지오트립 표적 치료 중에 암세포가 커졌고 4월 5일 검진 결과 앞두고 있는데 걱정이 큽니다.	Q) 소세포폐암 4기입니다. 임상 준비 중에 있으나 임상에 따른 부작용이 두렵습니다. 로발피투맙 테시린 임상 받는 것이 좋을까요?	Q) 비급여 항암제가 부담됩니다. 치료제들이 보험 적용되었으면 좋겠습니다.
		Q) 액상생검법이 궁금합니다	
Q) 의료진의 상세한 설명이 있었으면 좋겠습니다.	Q) 후유증이 남을까 걱정이 됩니다.	Q) 임상 참여 방법을 자세히 알고 싶습니다.	Q) 수술이나 치료 후 케어가 가능한 병원이나 시설이 많아졌으면 좋겠습니다.
Q) 임상 자료를 집대성한 자료가 있으면 좋겠습니다	Q) 최초 진단 시 4기 이상이었는데 혼란스러웠습니다 마인드 컨트롤을 어떻게 해야할까요?	Q) 타세바 복용중 피부 발진이 나타납니다.	Q) 사회복귀 프로그램이 있었으면 좋겠습니다.
		Q) 신약 임상 실험이 확대되면 좋겠습니다.	Q) 좋은 것이 있으면 다 챙겨드리고 싶 은데 폐암 환자에게 개고기가 좋다는 말 을 들었는데 괜찮을까요?
		Q) 아버지께서 수술 후유증 회복은 하셨지만 1월말에 감기에 걸리신 후 몸살 기운이 지금까지 이어지고 있습니다. 약을 먹어도 컨디션이 나아지지 않고 계단 두 칸만 올라도 숨이 가쁠 정도입니다. 한방병원에서 면역치료주사 및 영양제를 맞고 조금 호전되었는데 그곳에서 고주파 온열치료를 권했는데 하는게 좋을까요?	

Summary

Korean Cancer Association
대한암학회

주요 현장사진

Summary

주요 현장사진

Summary

Korean Cancer Association
대한암학회

주요 현장사진(현장 드레싱)