

CDK4/6 억제제 복용 중인 유방암 환자에서의 치명적인 폐렴 1례

한국원자력의학원 원자력병원 내과

김정훈, 나임일

배경: CDK4/6 억제제인 입랜스(팔보시클립)는 호르몬수용체 양성 및 사람상피세포증식인자수용체2형 음성인 진행성 또는 전이성 유방암 환자의 반응을 개선시켜 기존의 폐러다임을 바꾸는 약이다. 그러나 내분비요법과 병용할 경우, PALOMA 임상시험에서 복용 환자의 1.4%가 간질성 폐질환 또는 폐렴을 경험하였으며, 이 중 산소요법이 필요한 3등급 이상은 0.1%이었다. 기관삽관 같은 중재적 요법이 필요한 4등급 이상의 치명적인 경우는 보고되지 않았다. 저자들은 입랜스 복용 환자에서 4등급 이상의 치명적인 폐렴을 경험하여 보고하는 바이다.

증례: 54세 여성이 좌측 팔의 경련을 주소로 내원하였다. 6년 전 폐전이가 동반된 유방암 진단 후 수차례의 항암치료를 반복하며 추적관찰 중이었다. 뇌 컴퓨터단층촬영에서 다발성 뇌전이가 발견되었다. 또한 우측 가슴에서 피부 전이가 발견되어 시행한 조직검사에서 호르몬수용체 양성 및 사람상피세포증식인자수용체2형 음성의 침습성 관암종이 확인되었다. 내분비요법이 선행된 상태로, 입랜스와 파슬로텍스 병용 요법을 시작하였다. 텍사메타손과 만니톨 치료로 경련은 호전 중이었으며, 항암 전 전신상태와 신체 징후에서 특이 사항은 없었다. 비흡연자였고, 기존의 폐전이 외 다른 호흡기 질환이나 심질환은 없었다. 항암 9일째 혈소판감소증으로 항암 중단하였다. 12일째 시행한 흉부단순촬영에서 기존의 폐전이만 있을 뿐 이전과 변화는 없었으나, 15일째, 처음으로 호흡곤란 관찰되며 산소포화도가 85%로 측정되었다. 혈액배양검사 결과 음성이었으며, 흉부컴퓨터단층촬영에서 급성 폐손상 양상의 광범위한 불투명 음영이 관찰되어 산소요법과 함께 메틸프레드니솔론 1mg/kg 치료 시작하였다. 그러나 환자의 산소포화도는 더 악화되었고 의식은 소실되었다. 메틸프레드니솔론과 산소 유입량을 지속적으로 증량하였음에도, 항암 30일째 환자는 폐렴에서 회복되지 못하고 임종하였다.

고찰: CDK4/6 억제제의 부작용으로 폐렴이 보고된 경우는 극히 드물지만, 그 결과는 환자에게 매우 치명적일 수 있다. 따라서 CDK4/6 억제제를 통한 성공적인 유방암 치료를 위해서는 환자의 호흡기 증상을 면밀히 관찰하고, 흉부 영상 검사를 추적하는 것이 필요하다.

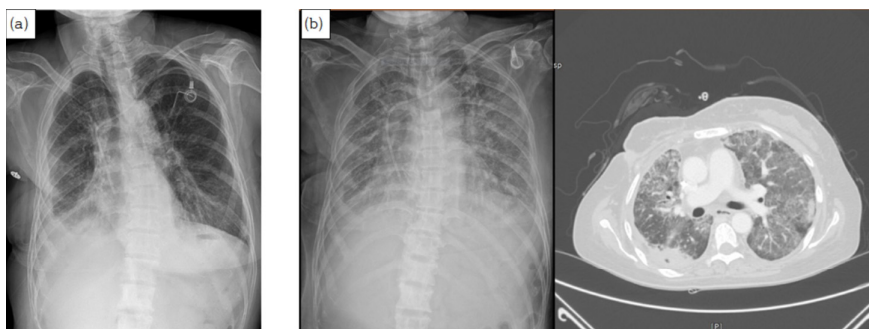


Figure (a)

Chest PA (12 days after Ibrance) doesn't indicate any active lesion except known pulmonary meta and pleural effusion.

Figure (b)

Chest PA (15 days after Ibrance) and Chest CT (19 days after Ibrance) indicate diffuse air-space opacities, suggesting acute lung injury which doesn't exist in Figure (a).