

## 비소세포암 환자에서 Osimertinib 치료 중 발생한 재생불량성빈혈 1예

국립중앙의료원 혈액종양내과<sup>1</sup>, 국립중앙의료원 진단검사의학과<sup>2</sup>강하연<sup>1</sup>, 장혜정<sup>1</sup>, 이해련<sup>2</sup>, \*이하연<sup>1</sup>

**서론:** 재생불량성빈혈은 골수조직이 지방으로 변하고 세포충실성이 감소하며, 말초혈액의 범혈구감소증이 나타나는 질환으로 3세대 상피세포성장인자수용체 (epidermal growth factor receptor, EGFR) 티로신키나아제 억제제인 osimertinib 드문 부작용이다. 1차 치료제 afatinib 사용 후 질병 진행 및 T790M 변이 양성인 전이성 비소세포폐암 환자에서 osimertinib 사용 중 발생한 재생불량성빈혈 증례를 보고한다.

**증례:** 62세 남자로 2022년 9월 비소세포폐암 4B기 진단 및 EGFR 돌연변이 중 엑손19결손 과 T790M 변이로 1차 요법 afatinib 30mg를 시작하였다. 2달 뒤 종양평가에서 질병 진행하여 다시 조직검사 및 T790M변이 확인되어 osimertinib 80mg 시작하였다. 약제 시작 당시 WBC 11,400/ $\mu$ L(ANC 10,135/ $\mu$ L), Hb 10.0g/dL, PLT 554K/ $\mu$ L였고, 초기 3개월 간 1등급의 빈혈 외 특이소견 없이 종양은 부분 반응을 보였다. osimertinib 복용 12주째 WBC 2,600/ $\mu$ L, Hb 10.7g/dL, PLT 69K/ $\mu$ L로 백혈구 및 혈소판 수치가 감소하고 병력 청취 상 1개월 전부터 건강보조식품 복용하여 이를 중단시켰다. 2주 뒤 WBC 1,900/ $\mu$ L(ANC 817/ $\mu$ L), Hb 10.4g/dL, PLT 24K/ $\mu$ L로 악화되어 osimertinib을 3주 중단했고 WBC 2,700/ $\mu$ L(ANC 864/ $\mu$ L), Hb 9.6g/dL, PLT 36K/ $\mu$ L였다. 4주간 추가 중단 후 WBC 1,900/ $\mu$ L(ANC 1,197/ $\mu$ L), Hb 8.4g/dL, PLT 21K/ $\mu$ L로 골수검사를 하였다. 골수흡입도말 슬라이드에서 적혈구, 과립구 및 거대핵세포계의 조혈세포가 거의 관찰되지 않았고, 골수생검 슬라이드에서 골수 세포충실도 5% 미만으로 매우 감소한 소견을 보여 재생불량성빈혈로 진단하였다. 이후 재생불량성빈혈에 대해 치료하려 하였으나 치료 시작 전 사망하였다.

**결론:** Osimertinib으로 치료 중 범혈구감소증이 발생한다면 약제의 혈액학적 부작용뿐만 아니라 다른 혈액질환 가능성을 고려하여 적극적인 진단 검사를 고려해야 한다.

