

원발부위 불명의 선암에 대한 임상연구

성균관대학교 의과대학, 삼성서울병원 내과

송서영*, 김원석, 오성용, 김지향, 김기현, 남은미, 윤성수, 장원기, 이흥기, 박찬형, 박근철

배경 원발부위 불명의 전이암은 전체 암환자수의 0.5~10%의 빈도를 차지하고 있고, 전신항암화학요법에 다양한 정도로 반응하는 여러 종양을 포함하고 있다. 이 중 많은 부분을 차지하는 원발부위 불명의 선암은 기준이 되는 치료가 확립되어 있지 않고 일반적으로 치료에 잘 반응하지 않으며 생존기간도 짧은 것으로 알려져 있다. 연자들은 원발부위 불명의 선암의 임상양상과 치료효과를 알아보고자 본 연구를 시행하였다.

방법 1995년 5월부터 1999년 7월까지 삼성서울병원에서 원발부위 불명의 선암으로 진단된 환자 81례를 대상으로 후향적 고찰과 생존분석을 시행하였다. 남녀 비율은 1:1.3이었고 중앙연령은 58세(범위 29-77)였으며 40세 이상이 90.1%(73례)였다. 활동도(ECOG) 0-1이 67.9%(55례)였고 중앙표지자는 77.8%(63례)에서 비정상 소견을 가졌으며, 이 중 CEA는 42%에서 비정상 소견을 보였다. 초기증상은 복부 증상, 호흡기계 증상, 근골격계 증상, 종괴촉진의 순으로 많았고 전이부위는 림프절(42례), 간(16례), 폐(13례), 골격계(12례) 순으로 나타났다. 전이부위 수는 2이하가 63%(51례)였으며 횡격막 아래를 주로 침범한 예가 60.5%(49례)였다. 복수는 30.9%(25례), 흉수는 19.8%(16례)에서 관찰되었다. 76례에서 초기치료로 전신항암화학요법이 시행되었고 약제조합으로는 5-FU+LV+cisplatin(30례), 5-FU+cisplatin(15례), VP-16+cisplatin(14례)이 대부분을 차지하였다.

결과 전신항암화학요법에 대한 초기 반응률은 완전관해(6례)를 포함하여 22.4%(17례)였으며 반응 지속기간의 중앙값은 11.9개월(범위 1.63-34.2)이었다. 전체환자의 43.4%(33례)에서 초기치료 중 질병의 진행을 보였다. 약제조합에 따른 반응률은 5-FU+LV+cisplatin 16.7%, 5-FU+cisplatin 26.7%, VP-16+cisplatin 28.6%로 관찰되었다. 전체환자의 중앙생존기간은 5.7개월(범위 0.6-40.1)이었으며, 복수 또는 흉수가 있는 경우의 중앙생존기간은 각각 3.9개월, 8.9개월이었다. 주된 전이부위가 횡격막 아래인 경우(5.1개월)는 횡격막 위인 경우(12.1개월)보다 낮은 중앙생존기간이 관찰되었지만 예후에 영향을 주지는 않았다($p=1.968$). 연령, 성, 활동도, 중앙표지자, 초기증상, 전이부위, 전이부위수, 전신항암치료여부에 대하여 단변수 분석을 시행하였을 때 활동도만이 예후인자로 의미가 있었다($p=0.034$).

결론 본 연구에서도 국외의 다른 연구와 마찬가지로 원발부위 불명의 선암의 치료에 대한 낮은 반응률과 생존률을 관찰할 수 있었으며 소수에서는 완전관해와 장기생존이 관찰됨을 알 수 있었다.

— 250 —

원발부위 불명 전이암 103례의 후향적 임상분석

경희대학교 의과대학 내과학교실, 해부병리학 교실

이재진*, 김시영 · 조경삼 · 이주희 · 윤취중

배경 : 원발부위 불명 전이암은 병리조직학적으로 악성 종양으로 진단되고 가능한 모든 검사에도 불구하고 원발부위를 알 수 없는 경우로서, 전체 암환자의 0.5-10%를 차지한다. 대부분의 원발부위 불명 전이암은 치료에 잘 반응하지 않으며 생존기간이 3-11개월(국내문헌: 4.5-7.5개월)로 낮다. 그러나 경부림프절의 편평상피암, 여성에서 액와림프절 전이성 선암 등에서는 항암화학요법이나 방사선치료 등으로 효과를 볼 수 있어서, 원발부위 불명 전이암에서 환자의 임상양상에 따라 치료방법을 잘 선택할 경우 좋은 치료결과를 얻을 수 있겠다.

목적 : 환자의 기본 특성(나이, 성별 등)과 전이부위, 중앙 표지자, 병리조직학적 소견을 토대로, 원발부위 불명 전이암의 임상적 특징을 분석하고, 원발부위를 추정진단하여, 원발부위 불명 전이암의 예후인자에 대해 알아보고, 추정 원발부위에 따른 화학요법의 반응을 분석하여 항암화학요법이 예후에 미치는 영향을 알아 보고자 하였다.

대상 및 방법 : 1988년 1월부터 1999년 7월까지 경희대학 부속병원에 입원하였던 환자 103명을 대상으로 하였다. 대상 환자는 병리조직학적으로 악성종양으로 진단되었으나 환자의 병력, 이학적 검진, 말초혈액 검사, 혈청생화학 검사, 중앙 표지자, 소변 검사, 장혈 검사, 흉부 X-선 검사, 내시경, 초음파 검사, 전산화 촬영 등을 시행하여 그 원발부위를 확인할 수 없었던 경우로 하였다. 환자들의 나이, 성별, 수행능력 정도, 전이부위, 전이부위 개수, 병리조직학적 소견, 병리 분화도, LDH, 화학요법 및 기타 치료법에 대하여 생존률을 분석하였다. 생존기간은 병리조직 검사일로부터 사망일까지로 정의하였다. 원발부위는 성별, 나이, 전이부위, 임파절 전이양상, 중앙 표지자 및 병리 조직학 소견을 근거로 추정하였다. 생존율은 Kaplan-Meier method를 이용해 산출하였고, log-rank test로 비교하였다. 예후에 영향을 미치는 각 독립변수를 식별하기 위해 Cox proportional hazards regression analysis를 이용하였다.

결과 : 전체 생존기간의 중앙값은 26주였으며, 환자의 수행능력 1이상, 여성, 조직 분화도가 좋을수록 통계학적으로 의미있게 생존율이 높았고($P<0.05$), 간에 전이가 된 경우는 생존율이 낮았다. 항암화학요법에 대한 반응은 부분반응이 50명 중 15명(30%)으로, 선암 10명, 편평상피암 3명, 선암과 육종이 동시에 있었던 1명이었고 이들의 추정원발부위는 난소암이 6명, 폐암이 5명, 유방암이 2명, 위암이 1명, 두경부암이 1명이었으며, 생존기간의 중앙값은 70.6주로 비반응군(21.7주)에 비해 통계학적으로 유의하게 길었다($P<0.01$). 그러나 화학요법 시행유무, 조직학적 분류에 따른 생존율은 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

결론 : 본 연구 결과 원발부위 불명의 전이암은 예후가 불량하지만, 조직분화도가 중등도 이상, 수행능력이 좋고, 여성인 경우와, 항암화학요법에 반응을 보인 경우는 생존율이 높음을 알 수 있었다.