

Clinical Features and Outcome of Inflammatory Breast Cancer

*Jin-Hee Ahn, Suck-Joong Oh, Sung-Bae Kim, Ho-Sung Yoon, Sei-Hyun Ahn, Hyesook Chang, Jung-Shin Lee, Woo Kun Kim. Department of Medicine1, Surgery2, and Radiation-Oncology3, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

Background : Inflammatory breast cancer (IBC) is an uncommon and most aggressive form of invasive breast cancer with a high rate of loco-regional and early systemic metastasis. We describe clinico-pathological features and treatment outcome of patients with IBC. **Patients and Method** : Between August 1992 and November 2000, a total of 52 (2.2%) among the 2355 breast cancer patients were diagnosed for IBC with or without pathological evidence. Clinical and pathological data were extracted from the medical records, retrospectively. **Results** : The median age was 45 years (range, 26~75). At diagnosis, 44.2% of patients presented with a well-defined palpable mass, while the other 55.8% showed non-palpable diffuse involvement of the entire breast. Other main symptoms and signs were as follows; peau d'orange 69.2%(36/52), skin erythema 90.4%(47/52), nipple retraction 77.0%(40/52), palpable supraclavicular lymph node (SCLN) 15.4%(8/52). Twenty patients (38.5%) had a pathologic evidence of IBC. Seventy percent (38/52) of patients were categorized as stage IIIB and 30% (14/52) as stage IV. Among all patients, 38 patients underwent operation with curative intent (5 treatment refuse, 9 only palliative chemotherapy) and continued to receive adjuvant chemotherapy/radiotherapy; 20 patients received neoadjuvant chemotherapy prior to operation and 18 patients underwent operation without neoadjuvant chemotherapy. Response rate by physical examination was 90% in 20 patients after neoadjuvant chemotherapy(CR 2, PR 16, SD 2). With a median follow-up period of 47 months, tumor recurrence was observed in 26 (68.4%) of 38 patients; first recurrence was locoregional in 13 patients, distant in 9, and combined in 4. The median progression-free survival (PFS) was 12 months (range 3.8 ~ 84 months), and 1-year and 3-year PFS were 52.6% and 30.7%, respectively. Three-year overall survival was 68.3%. In this analysis, treatment outcome was not influenced by neoadjuvant chemotherapy, and no other factor had a statistically significant impact on prognosis. **Conclusions** : This study shows that clinical features of IBC are similar to those previously reported, and overall prognosis is poor with high rate of recurrence and death. Further effort to develop new therapeutic strategy is warranted to improve survival of aggressive IBC.

1명의 전이성 유방암 환자에서 11년간의 계속적인 항암치료의 경험

충남대학교 의과대학 내과학교실

신현영*, 박남숙, 박수진, 박상은, 곽승근, 김성은, 윤환중, 조덕연, 김삼용

서론 : 진행된 유방암에서 치료에 반응하는 경우에 치료기간을 얼마까지 할 것인가에 대한 합의는 없는 상태이나 대개 6개월 이내의 치료후에 중단하고 병의 진행시 치료를 계속하기를 권하고 있다. 저자들은 진행된 유방암 환자에서 질병의 계속적인 진행으로 다양한 항암치료를 11년에 걸쳐 시행한 경험을 보고자 한다.

증례 : 31세 여자환자가 1988년 7월 21일에 우측 유방에 대하여 modified radical mastectomy를 시행하였다. 수술 후 병기는 1기(T1N0M0), invasive ductal carcinoma로 종양의 크기는 2cm였다. 수술후 8회의 CMF 항암치료 및 8주간의 방사선 치료를 시행받았다. 1991년 10월에 요통이 발생하였고 요추 및 골반부 전이로 진단되어 골전이 부위에 3주간 방사선 치료(4000cGy)를 받고 cytoxan, adriamycin, 5-FU, MTX, vincristine, ifosfamide, vinblastine으로 10회의 항암 치료를 시행하였다. 1993년 5월까지 FCL 항암 치료를 6회 시행받았다. 1994년 10월에 폐전이가 발생하여 PC 항암치료를 10회 시행받았고 이어 2차례의 high dose chemotherapy(CNV regimen)와 PBSCT를 시행받았다. 1997년 1월에 재발성 폐전이로 17회의 PC 항암치료를 받고 navelbine을 추가하여 7회를 더 시행하였다. 1999년 5월에 malignant pleural effusion이 발생하여 CNV로 2회의 항암치료를 시행하였고 taxotere와 navelbine으로 9회의 항암치료를 시행하였다. malignant pleural effusion의 양이 증가하여 6개월간 Xeloda를 투여하였다. 2000년 11월에 우측 안면부 감각 이상이 발생하였고 뇌전이로 전이부위에 3000cGy 방사선 치료를 시행하였고 intermediate MTX + femara로 14회의 항암 치료를 받았고 현재까지 5회 Carboplatin과 Gemza, femara로 항암치료를 받았다. 2002년 3월 9일에 시행한 Spine MRI상 전이의 증거는 없으며 2002년 3월 11일 시행한 Brain MRI에서 2000년 11월과 비교하였을 때 큰 변화는 없었고 2002년 7월 18일 시행한 Chest CT에서 4월에 비하여 malignant pleural effusion의 양이 많이 감소하였고 pleural nodular thickening도 호전된 상태이다. 현재까지 항암 치료중으로 항암제에 대한 부분 반응이 있고 골수의 조혈기능도 정상으로 유지되고 있다.