

## 항암화학요법에 실패한 진행성 대장암환자에서 Capecitabine 단독 치료의 효과

이재진\*, 김태민, 권정혜, 김동완, 오도연, 조요한, 김태유, 허대석, 방영주, 김노경

서울대학교 의과대학 내과학교실

**목적** : Capecitabine은 선택적으로 중양조직내에서의 thymidine phosphorylase에 의해 활성화되어 5-FU로 전환되는 fluoropyrimidine 제제로서, 항암화학 치료력이 없는 진행성 대장암에서 18.9%의 반응률과 13.2 개월의 생존기간이 보고된 바 있다(J Clin Oncol, Vol 19, No 8, 2001). 본 연구에서는 5-FU/leucovorin 등을 포함한 기존 화학요법에 불응하거나 재발한 진행성 대장암 환자를 대상으로 Capecitabine의 치료효과 및 부작용을 분석하고자 하였다.

**방법** : 2000년 9월부터 2002년 8월까지 재발성 혹은 전이성 대장/결장암으로 항암화학요법을 받은 환자 중 치료에 불응하거나 또는 재발한 환자로서 계속 가능한 병변을 가진 57명을 대상으로 하였다. Capecitabine은 매일 2,500mg/m<sup>2</sup>을 2주간 경구투여 하였고, 이를 3주 간격으로 반복하였으며, hand-foot 증후군을 예방하기 위하여 pyridoxine 200mg이 동시에 투여되었다.

**성적** : 대상환자 57명의 평균연령은 58세(32-80)였으며, 남성은 각각 33명, 24명이었고, 전신 활동도 0-1이 45명이었다. 모든 환자가 5-FU/leucovorin을 근간으로 하는 항암요법을 시행받았는데, oxaliplatin/5-FU/leucovorin이 44례, irinotecan/5-FU/leucovorin이 24례, 5-FU/leucovorin이 32례, UFT/leucovorin이 17례였으며, 평균 2종류(1-4)의 항암화학요법제를 투여받았다. 대상환자 57명중 화학요법에 반응 후 진행한 환자가 26명이었으며 나머지 31명은 화학요법에 불응한 환자였다. Capecitabine은 평균 2주기(1-9)가 투여되었으며, 치료에 따른 반응은 완전관해는 없었고 부분관해 2명, 불변 31명, 진행 24명으로 반응률은 3.5%였다. 진행까지의 기간(time to progression)은 6주(2-28)이었고, 반응군은 20주, 비반응군 6주이었다. 전체환자의 생존기간의 중앙값은 38주(3-53주)였고, 1년 생존률은 46%이었다. 치료에 따른 부작용(3등도 이상)은 백혈구감소증이 1명, hand-foot 증후군이 4명에서 관찰되었으며, 2명의 환자가 부작용으로 1회 시행후 투여를 중단하였다.

**결론** : 항암화학 요법에 실패한 진행성 대장암에서 Capecitabine 단독 치료는 부작용은 감내할만 하였으나 효과적이지 않았다.

## Gemcitabine and Vinorelbine as second-line chemotherapy for relapsed non small cell lung cancer ; a phase II trial

Department of Internal Medicine, Yonsei Cancer Center, Cancer Metastasis Research Center, Yonsei University College of Medicine

\*Yoon Jae Kim, Joohyuk Sohn, Chul Kim, Yong Tai Kim, Nae Choon Yoo, Joohang Kim.

**BACKGROUND** : This phase II study evaluated the efficacy and survival of gemcitabine plus vinorelbine as second line chemotherapy in patients who failed first line chemotherapy

**METHOD** : Twenty-nine patients who have relapsed after first line chemotherapy were treated with gemcitabine plus vinorelbine days 1, 8 and 15 every four weeks with a dose of 1000mg/m<sup>2</sup> and 20mg/m<sup>2</sup>, respectively until patients experienced diseases progression or six cycles of chemotherapy.

**RESULTS** : Twenty-eight patients were evaluable. Response rate was 14.3 % with 1 complete responder and 3 partial responders. 9 patients had stable disease and 15 progressed. Median progression free survival was 3 months (95% CI 2-4 months) and Median overall survival was 8 months (95% CI 5-11). The median delivered dose was 537.65mg/m<sup>2</sup>/week of gemcitabine and 9.80mg/m<sup>2</sup>/week of vinorelbine corresponding to a relative dose intensity of 71.6% and 65.3% respectively. Hematologic toxicities were grade 4 neutropenia in four(13.8%) patients, grade 3 anemia in two (6.9%) patients, and grade 4 leukopenia in one (3.4%) patients. One patient failed to continue chemotherapy due to drug-related general weakness.

**CONCLUSION**: These results suggest that gemcitabine and vinorelbine combination chemotherapy is effective and tolerable second line regimen in patient with relapsed NSCLC.