

### Treatment of high-grade primary gastric B-cell lymphoma

정연무, 박준성, 최진혁, 임호영, <sup>1</sup>조용관, 김효철

아주대학교 의과대학 종양혈액내과학교실, <sup>1</sup>아주대학교의과대학 외과학교실

Primary non-Hodgkin's lymphoma of stomach are most common extranodal lymphomas with increasing incidence in recent years. However, an optimal treatment modality for patients with primary gastric lymphoma has not yet been established. This study was aimed at elucidating the influence of therapeutic modalities on the prognosis. The retrospective study included 24 patients with histologically confirmed primary gastric lymphoma who were diagnosed and treated in the last 8 yrs span during 1994-2002 with a median follow up of 953 days. We excluded low-grade mucosa associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma because of their benign behavior. The clinicopathologic features of patients with primary gastric lymphoma were investigated regarding treatment modalities. Twenty-four patients with gastric diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) were evaluated. There were 8 (33%) patients with stage IE, 11 (46%) patients with stage IIE and 5 (21%) patients with stage III and IV. Helicobacter pylori infection was documented in 9 (38%) patients. Eighteen (75%) patients underwent surgical resection followed by chemotherapy, 3 (13%) patients were treated with chemotherapy alone, 2 (8%) patients received radiation therapy only and one (4%) patient was treated with radiation therapy followed by chemotherapy. The overall response rate was 83%. Complete remission was achieved in 19 (79%) patients and partial remission in 1 (4%). 4 (17%) patients experienced progressive disease. A 5-year overall survival (OS) was 79% and event-free survival was 66% for all patients. Patients with early-stage disease had significantly better OS and EFS than patients with advanced-stage disease ( $p=0.007$ ). Surgical resection followed by chemotherapy group had excellent OS and EFS compared with other treatment group (93% OS, 92% EFS). Our study shows that primary gastric lymphoma can be successfully treated with complete resection of primary lesion and chemotherapy, and the main prognostic factor is the extent of disease at presentation

### 최근 8년간 조직학적으로 진단된 Angioimmunoblastic T-cell lymphoma 24명의 서양과 비교한 임상적 특징과 치료 성적.

백지연\*, 박숙련, 김상일, 최인실, 김동완, 김태유, 윤성수, 허대석, 방영주, 박선양, 김병국, 김노경  
서울대학교 의과대학 내과학교실

**목적:** 최근 조직학적 면역형광염색 기술의 발달과 질환에 대한 인지도가 높아지면서 과거에는 진단내리지 못했던 T세포 계열의 악성림프종에 대한 관심이 높아지고 있다. 24명의 angioimmunoblastic T-cell lymphoma를 대상으로 우리나라에서의 고유한 임상적 특성을 찾아 기술하고 치료성적을 평가하고자 하였다.

**방법:** 1995년부터 2003년 6월까지 진단된 성인 angioimmunoblastic T-cell lymphoma 환자 24명을 후향적으로 분석하였다.

**결과:** 조직학적으로 24예 중 14예는 angioimmunoblastic T-cell lymphoma, 10예는 AILD-like T-cell lymphoma였다. 중앙연령은 61.5세(범위: 32-81세), 60세 이상이 전체의 14명(58%)이었고 남자가 18명(75%), 여자가 6명(25%)이었다. 진단시 모든 예에서 한 개 이상의 림프종대가 관찰되었으며 세 개 이상의 다발성 림프종대를 보인예가 14명(58%)이었다. 피부 병변은 6명(25%)에서 있었고 이 중 4명에서 조직검사를 시행하였으며 비정형 림프구의 혈관 주변 침윤이 특징적이었다. 진단시 골수 검사는 20명에서 시행되었으며(83.3%) 이 중 16명에서 골수 침윤이 있었고(80%) IPI score는 저위험군 1명(4.2%), 저-중간위험군 3명(12.5%), 고-중간위험군 7명(29.1%), 고위험군 13명(54.2%)으로 고위험군이 전체의 반이상을 차지했다. 전체 24명 중 23명에서 1차 항암치료(CHOP 10명, COPBLAM-V 5명, IMEP 4명, CVP 3명)를 시행하였고 8명(34.8%)에서 완전관해가 유도되었으며 관해유도항암제는 CHOP(5/8예)과 COPBLAM(3/8예)이었다. 재발율은 62.5%(5/8명)이었고 중앙무병생존기간은 11.5개월(1.3-45.9개월)이었다. 불량한 예후에 대한 예측인자로 LDH 상승이 통계학적으로 유의있게 나타났다(Breslow test,  $P=0.0048$ ). 중앙 추적 관찰기간은 39.6개월이었고 중앙 생존율은 9.5개월, 1년 전체 생존율은 41.3%, 3.5년 전체 생존율은 27.5%였다.

**결론:** 서양에 비해 진단 당시 골수침윤이 많았고 고위험군의 비율이 높았으며 피부병변은 적게 나타났다. 중앙 생존율이 9.5개월이었으며 최근까지 서양에서 보고된 12-36개월의 중앙 생존율에는 못 미치는 성적이었다.