

A case of Primary Jejunal Adenocarcinoma

Young Lyul Koh*, Yong Su Lee, Kwon Choi, Suk Joong Oh,
Seoung Wan Chae¹, Jin Hee Sohn¹ Seung Sei Lee

Departments of Internal Medicine and Pathology¹ Kangbuk Samsung Hospital,
Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, Korea

Tumors of the small bowel are seldom course of gastrointestinal malignity. The small bowel tumor occurrence represents 1-5% in world literature. The primary adenocarcinoma of the jejunum is very rare. The survival of adenocarcinoma of the small bowel does not improve over the past several decades. Good prognosis and five year survival depend on early diagnose and radical surgical treatment with consequential multimodal therapy. We report a rare case of primary jejunal adenocarcinoma presenting as panperitonitis. A 48-year-old man was admitted with abdominal pain associated with rebound tenderness. Laparotomy confirmed that jejunal perforation was caused by jejunal cancer. Pathologic examination showed poorly differentiated adenocarcinoma. The tumor extended through all jejunal layers into the subserosa and the mesentery. Postoperative chest and abdominal CT scan revealed multiple lymph node metastases. We performed postoperative chemotherapy, but he died of disease progression 3 months later.

— Sun-132 —

위장관간질성종양에서 KIT 유전자 변성 양상, 종괴의 크기, 세포분열상 등에 따른 예후 분석

임미진, 김인호, 김준미, 김은주, 이문희, 김철수, 최선근, 허윤석, 신석환, 우제홍
인하의대 내과학교실, 병리학교실, 외과학교실

목적: 위장관간질성종양을 가진 환자에서 KIT 유전자 변성 양상, 진단시 종괴의 크기, 세포분열상 등에 따라 환자의 예후가 어떻게 다른지를 평가하였다.

방법: 1997년 3월부터 2004년 3월까지 인하대병원에서 전절제술을 시행받은 53명의 위장관간질성종양 환자를 대상으로 하였으며 총체적인 임상적, 병리적 분석을 시행하였다. 전체 환자의 중간 관찰기간은 34개월이었다. 수술검체의 파라핀블록으로부터 DNA를 추출하여 c-kit 유전자의 11번 exon에 대해 유전자변성을 검사하였다. 종양의 크기, 세포분열상과 이를 종합한 위험도 집단으로 환자를 분류하여 환자의 비재발생존율, 생존율을 분석하였고 유전자 변성여부에 따른 생존분석도 같이 시행하였다.

결과: 종괴 크기의 중간값은 6cm (범위, 0.8-20cm) 이었다. 원발부위로는 위가 30명(56%)이었으며 그 외에 소장 11명, 대장 6명, 복막 6명의 빈도였다. 21명이 관찰기간 중 재발하여 재발율은 39%였다. 전체환자의 3년 비재발생존율은 50%, 3년 생존율은 76%였다. 50개의 고배율소견상 10개 이하의 세포분열을 보였던 환자들과 10개 이상을 보였던 환자들의 3년 비재발생존율은 각각 79%와 30%였으며 ($p=0.0026$) 3년 생존율은 90%와 64% ($p=0.0368$) 이었다. 종양 크기를 기준으로 장경 5cm 이하의 환자들과 5cm 이상의 환자들의 3년 비재발생존율은 각각 77%와 33% ($p=0.0006$) 였으며 3년 생존율은 86%와 66% ($p=0.023$) 이었다. C-kit 11번 exon에 대한 유전자 변성 연구 결과는 missense exon 11 변성이 4명 (7%), del/ins exon 11 변성이 24명 (45%) 으로 나왔다. Del/ins exon 11 변성이 있는 환자와 나머지 환자들의 3년 비재발생존율은 각각 35%와 64% ($p=0.0383$) 로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이들 환자들의 3년 생존율은 68% 와 85% ($p=NS$) 였다.

결론: 이 연구에서 수술당시의 위장관간질성종양의 크기, 세포분열상이 중요한 예후 인자임을 확인할 수 있었으며 c-kit exon 11의 del/ins 유전자 변성이 전 절제술 후 환자의 재발률, 생존율에 나쁜 예후 인자임을 발견할 수 있었다. 향후 수술 후 보조 치료로 imatinib의 사용이 이러한 수술 후 경과를 변화시킬 수 있는지에 대한 연구가 필요하리라 생각된다.