

■ S-541 ■

Erlotinib 복용 중인 폐암환자에서 피부 독성으로 오인된 피부 전이 1예

부산대학교 의학전문대학원 내과학교실

*황인혜, 설영미, 최영진

서론: 폐암 환자에서 피부 전이는 다른 장기로의 전이에 비해 비교적 드물고 폐암의 표적치료제인 erlotinib의 부작용은 피부 발진이 가장 흔한 것으로 알려져 있다. 저자들은 erlotinib을 복용 중인 폐암 환자에서 발생한 피부 발진을 약제 독성으로 오인하였으나 생검 결과 피부 전이로 확인된 예를 경험하였기에 이를 보고한다. **증례:** 67세 여자 환자로 1년 전 비소세포폐암으로 진단 받은 후 gemcitabine과 cisplatin 병합 항암치료 시행하였으나 호전 없어 erlotinib 150 mg/day을 투여 받았다. 투여 6개월 후에 체간의 전면에 피부 발진이 발생하였다. 피부 병변은 비교적 경계가 명확한 홍반성 반 및 판이었고, 농포는 관찰되지 않았으며, 소양감을 동반하였다. Erlotinib투여를 중단하고 보존적 치료를 하면서, 피부 전이 가능성을 배제하기 위해 punch biopsy를 시행하였다. 병리 조직 소견에서 진피 내에 개개의 또는 군집된 종양 세포의 침윤이 관찰되었고 군집된 종양 세포는 일부에서 선(gland)모양으로 관찰되었다. 종양 세포 중 일부는 진피의 림프관 내에서도 관찰되고 있었다. 흉부 컴퓨터 단층 촬영에서 폐암 병변 및 전이성 임파선 크기의 증가를 보여 pemetrexed와 cisplatin으로 변경하여 항암요법을 시행하였고, 이후 피부 병변을 포함한 모든 병변이 호전을 보였다. **요약:** Erlotinib과 같은 표적 항암제 치료 중 피부 발진이 생길 경우에 약제로 인한 피부 독성과 전이성 피부암의 감별은 치료방향을 결정하는 중요한 문제이다. 전이 피부암은 원발 암 인접 부위에 단단한 결절형태로 발생하는 경우가 흔하고, erlotinib에 의한 피부 병변은 여드름양 발진 및 피부 건조증이 흔한 것으로 보고 되고 있다. 그러나 육안 소견만으로 감별하는 것은 한계가 있으므로 피부과 협진과 필요시 조직검사로 확인하여 약제의 변경시기를 놓치지 않는 것이 중요하겠다.



Fig. 1. Pruritic, well demarcated erythematous patches and plaques on the trunk

Fig. 2. Nests of tumor cell were seen in the dilated lymphatics of dermis (Hematoxylin and Eosin staining. A x40, B x100, C x200).

■ S-542 ■

Continuous infusion of 5-FU and cisplatin as third line therapy in patients with advanced colorectal cancer

전남대학교병원

*김하나, 김대은, 조대호, 윤주영, 황준일, 심현정, 배우균, 조상희, 정익주

Background: This study was performed to whether third line therapy with the combination of continuous intravenous infusion of 5-fluorouracil (5-FU) and cisplatin could provide any clinical benefit in patients with advanced colorectal cancer who have progressed on 5-FU combination therapy with both irinotecan and oxaliplatin. **Method:** Patients who were pretreated with and had progressed on 5FU, irinotecan and oxaliplatin were studied. Continuous FP therapy consisted of 5-FU (600 mg/m²/day) and cisplatin (15 mg/m²/day) as a continuous infusion for 4 days. This regimen was given every 4 weeks. Time to progression (TTP) and overall survival (OS) were estimated with the Kaplan-Meier actuarial method. **Results:** Sixty six patients were enrolled. The median number of chemotherapy was 3.47±1.8 cycles. Tumor responses among patients included 1 partial response (1.2%), 13 stable disease (15.9%). The disease control rate was 17.1% and the median progression free survival times was 3.1 months, and median overall survival (OS) was 7.0 months. Mucositis (20%), asthenia/fatigue (11%), and peripheral neuropathy (11%) were the most common toxicities (Grade 1-2). Grade 3-4 toxicities were not noted. **Conclusions:** The combination of continuous intravenous infusion of 5-FU and cisplatin showed the short median TTP, but relatively long the median OS. This regimen did not show promising activity against metastatic colorectal cancer after the failures with 5FU, irinotecan and oxaliplatin.