

■ S-149 ■

FUDR을 이용한 간동맥내 항암주입요법과 Sorafenib 병합요법으로 좋은 치료반응을 보인 진행성 간세포암종 4예

동아대학교 의과대학 내과학교실

* 김정민, 한상영, 이성욱, 백양현, 노명환, 최석렬, 이종훈, 장진석

서론: 진행성 간세포암의 치료법은 제한적이며 그 예후도 매우 불량하다. 최근 표적치료제인 Sorafenib이 3상 연구에서 생존률을 증가시킨다고 보고된 바 있다. 동맥내 항암주입요법이 또 다른 치료법으로 고려해 볼 수 있으나 보고가 많지 않고 약물 주입방법도 치료기관별로 차이가 있다. 저자들은 Sorafenib과 동맥내 항암주입요법을 병합하여 좀 더 나은 치료반응을 기대하였고 실제로 다수의 환자에서 Sorafenib과 FUDR를 이용한 간동맥 항암주입요법으로 우수한 효과를 경험하였기에 그 증례를 보고한다. **증례1:** 36세 여자가 복통과 복부팽만으로 타 의료기관에서 방문하여 시행한 복부 전산화단층촬영(CT)상 파열을 동반한 다발성 간세포암으로 응급 간동맥색전술 시행 후 본원으로 전원하였다. 20대 초반 HBV 보균자 진단 이후 경과관찰 시행하지 않았으며 흉부 CT상 다발성 폐전이가 관찰되었다. 간동맥 화학색전술이 먼저 시행되었고 이후에 FUDR 이용한 간동맥내 항암주입요법과 Sorafenib 병합요법이 시행되었다. **증례2:** 44세 여자가 전신쇠약, 복부팽만을 주소로 2차 의료기관 방문하여 시행한 복부 CT상 간세포암 의심되어 본원으로 전원하였다. 복부 CT상 간 우엽에 약 13cm 크기의 거대 종괴, 흉부 CT상 다발성 폐전이가 관찰되었고 HBV 양성이었다. 치료는 증례1과 동일하였다. **증례3:** 74세 남자가 우상복부 동통으로 1차 의료기관 방문하여 간세포암이 의심된다 하여 본원 내원하신 분으로 복부 CT상 5/6번 구역에 10X8cm의 큰 종괴 및 간문맥 혈전, 다발성 복부 임파선 전이가 관찰되었다. 이후 FUDR을 이용한 간동맥내 항암주입요법과 Sorafenib 병합 요법이 시행되었다. **증례4:** 70세 여자가 기침, 가래등으로 타 의료기관에서 시행한 CT상 간종괴 소견으로 내원하신 분으로 복부 CT상 좌엽에 8X8cm의 종괴 및 간문맥 혈전이 관찰되었다. 치료는 증례3과 동일하였다. 추가적인 사항은 표로 첨부하였다. **결론:** 진행성 간세포암에서 FUDR을 이용한 간동맥내 항암주입요법과 Sorafenib 병합요법은 여러 환자들에서 우수한 치료효과를 보여 임상적 적용을 할 가치가 있다. 하지만 장기적인 결과에 대하여는 보다 많은 환자들에 대하여 추가적인 연구가 필요하다.

| 환자 | 종양 크기(cm) | PVT | 폐전이 | FUDR cycle | 반응률(WHO criteria) |
|------|---------------|-----|-----|------------|-------------------|
| F/36 | 다발성(최대 13×11) | 무 | 유 | 7회 | 66.5% |
| F/44 | 13×13 | 무 | 유 | 7회 | 61.1% |
| M/70 | 10×8 | 유 | 무 | 4회 | 75% |
| F/70 | 8×8 | 유 | 무 | 8회 | 53.1% |

■ S-150 ■

늑골로 전이된 간세포암의 경동맥 항암 화학 색전술 시행 후 발생한 양측 하지마비

고려의대 안암병원

*박상정, 엄순호, 서연석, 김용식, 진운태, 이흥식, 전훈재, 김창덕, 류호상, 김진동, 임선영

간세포암을 치료하는 방법 중에서 경동맥 화학 색전술 (Transarterial chemoembolization TACE)은 종양의 괴사를 일으켜 치료하는 방법으로 수술이 불가능한 간세포암 환자를 치료하기 위해서 사용되고 있으나 정상적인 조직에도 손상을 일으켜 구역, 고열과 우상복부 통증, 간 기능 저하, 담낭염, 췌장염, 간성 혼수 및 총수담관 폐쇄, 폐동맥 색전 및 뇌 경색 등의 부작용을 야기할 수 있다. 이 중에서 뇌 경색이나 하지마비 등의 신경학적인 부작용은 드문 편이나 발생시 심각한 후유증 및 영구적인 장애를 야기할 수 있으므로 즉각적이고 효과적인 치료가 요구된다. 본 증례에서는 간세포암으로 진단 후 반복적인 경동맥 화학 색전술 및 고주파 열치료 시행을 받은 환자가 우측 7번 늑골로의 전이를 진단 받았고, 이에 대한 치료를 위해 방사선 치료를 시행하였으나 효과를 보이지 않아 늑간동맥을 통한 경동맥 화학 색전술을 시행하였다. 환자는 시술 이후 흉골 이하의 감각 및 운동저하를 호소하였고 신경학적 검사 및 자기공명 영상검사를 시행한 결과 허혈성 척추손상으로 인한 척수병증으로 진단하여 스테로이드 펄스요법을 5일간 시행하였고 이후 지속적인 재활치료 및 근 이완제 및 프레가발린을 사용하였다. 이후 환자는 운동 능력은 호전되었으나 감각이상 및 경직은 유지되고 있는 상태이다. 국내에서는 경동맥 화학 색전술 이후에 발생하는 신경학적인 장애에 대한 보고는 드물고 국내 문헌을 검토한 바에 의하면 간세포암의 우측 늑골로의 전이에 대한 색전술 시행 이후 발생한 양측 하지마비가 발생한 증례는 보고된 바가 없어 이에 저자들은 늑골로 전이된 간세포암의 경동맥 화학 색전술 시행 후 발생한 양측하지 마비 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **색인단어:** 경동맥 화학 색전술, 늑골 전이, 하지마비

