

Clinical Analysis of Multiple Primary malignant neoplasm

Dept. of Hematology-Oncology, Internal Medicine, Ewha Womans University Hospital

Kyoung-Eun Lee, M.D.¹, In Jeong Cho, M.D.¹ Seung Hyun Nam, M.D.¹,
Jung Mi Kwon, M.D.¹ Sang Min Lee, M.D.¹, Yeung-Chul Mun, M.D.¹ Chu Myong Seong, M.D.¹, Soon Nam Lee, M.D.¹

Background Multiple primary neoplasms are defined as two or more abnormal growths of tissue occurring simultaneously or abnormal growths of tissues that follow a previous neoplasm but are not metastases of the latter in the same individual. With recent advances in diagnostic technique the number of multiple primary malignant neoplasm appears to be increasing. In this study, we investigated the clinical characteristics of multiple primary malignant neoplasm retrospectively in single institution. **Methods** We reviewed the medical records of the 10,335 patients diagnosed as malignant neoplasms between Jan. 1995 and Jun. 2006 at Ewha Womans University Hospital. The 207 patients had two or more malignant neoplasms including previous history of first malignant neoplasm before 1995, were analyzed their clinical characteristics. **Results** The incidence of multiple primary malignancy was 1.96%. The 134 patients were male, 73 were female and ratio was 1.84:1. The median age of male was 69 years old(37~89) and female was 60(24~87). The 114 cases(55.1%) were synchronous and the 93(44.9%) were metachronous. The most frequent synchronous malignancies were urinary tract cancer with prostate cancer(13 cases, 11.4%), the stomach with colorectal cancer(11, 9.6%) and the stomach with lung cancer(9, 7.9%) were followed in order. In case of the metachronous, the most frequent cancer was stomach cancer followed by colorectal(6, 6.45%), the next was breast and thyroid(5, 5.4%) and then hepatocellular and stomach cancer(3, 3.2%). The median interval of methachronous cancer were 32 month (7~293). **Conclusions** In this study, we found the incidence of multiple primary malignancy was increasing. Adequate investigations including G-I tract should focus in the first 3 years after initial diagnosis to detect second primary cancer earlier. The detailed informations about possible environmental, familial and host factors are necessary for the investigation.

진행성 췌장암 환자에서 Gemcitabine, 5-Fluorouracil, Cisplatin(GFP) 복합화학요법에 관한 제2상 임상연구

인제대학교 의과대학 상계백병원 중앙혈액내과

김준재 · 유영진 · 김성록

목적 : 진행성 췌장암 환자의 항암화학요법에 최근 표준 치료로 쓰이는 Gemcitabine 단독화학요법의 효과는 평균생존기간이 약 5~7개월로 좀 더 효과적인 치료방법의 개발이 절실한 실정이다. 이에 gemcitabine, 5-fluorouracil, cisplatin(GFP) 복합화학요법의 효과와 안정성을 확인하기 위하여 본 연구를 시작하였다. **대상 및 방법** : 대상 환자는 나이가 70세미만이고 전신수행 능력이 2이하이며 이전에 항암화학요법이나 방사선 치료를 받지 않은 진행성 췌장암 환자를 대상으로 하였다. 치료 방법은 gemcitabine을 제 1일과 8일에 800mg/m²/day을 각각 정맥 주사하였고, 5-fluorouracil은 1000mg/m²/day을 제1일부터 4일까지 96시간동안 지속정맥 주사하였으며, cisplatin은 gemcitabine 투여 24시간 후인 제2일에 60mg/m²/day를 정맥 주사하였다. GFP 복합화학요법은 매 3주간 반복되었고 대상 환자는 매 2회마다 반응이 평가되었다. **결과** : 2001년 11월부터 2005년 2월까지 총 24명의 환자가 이 연구에 포함되었다. 24명 중 17명에서 치료효과 판정이 가능하였고 5명에서 부분관해를 보여 29.4%의 반응률을 보였다. 무진행생존기간의 중앙값은 8.0개월, 평균생존기간의 중앙값은 12.9개월이었다. 치료받은 횟수의 중앙값은 5회였으며, 혈액학적 독성은 판정 가능한 총 118회의 치료에서 3도 이상의 백혈구감소증, 과립구감소증, 혈소판감소증이 각각 30.4%, 26.4%, 46.4%였고, 비혈액학적 독성은 3도 이상의 오심, 구토, 설사, 점막염이 6.4%, 4.8%, 3.2%, 3.2%였고, 치료와 관련된 사망은 없었다. **결론** : 진행성 췌장암 환자에서 GFP 복합화학요법은 비교적 안전하고 그 효과도 고무적이었다. 이에 gemcitabine 단독화학요법과 GFP 복합화학요법을 비교하는 제3상 임상연구를 계획 중이다.