

Idarubicin+BHAC combination for adult acute myelogenous leukemia and prognostic factors related to remission duration: Significance of bone marrow aspirate in the 7th day of induction treatment

\*CK Min, et al. *Catholic Hemopoietic Stem Cell Transplantation Center, CUMC*

We treated 151 consecutive patients with acute myelogenous leukemia (AML) with idarubicin (IDA) and BHAC±6-TG as a remission induction. One-hundred thirty seven patients whose responses could be evaluable were analyzed to evaluate the prognostic factors related to the likelihood of remission, remission duration and survival length. The age of assessable patients ranged from 16 to 68 years (median, 36). According to the FAB classification at the start of treatment, 35 patients had M1, 52 M2, 15 M4, 24 M5, and 11 other subtype. Of 137 patients, 23.3% of patients were classified as core binding factor (CBF) type, 47.6% as normal karyotype, and 29.1% as other karyotype. All patients received IDA+BHAC (3+7) and 3-day additional treatment with BHAC+IDA was given based on results of a bone marrow aspirate performed on 7th day following initial treatment. CR was achieved in 111 (81.0%) of 137 patients. The 3-year estimated disease-free survival (DFS) was 40.6% for all 137 evaluable patients. The probabilities of DFS in patients with allogeneic sibling SCT, autologous SCT and consolidation chemotherapy were 65.9%, 61.5% and 32.5% respectively. Favorable factors relative to sustain CR were CBF type karyotype and M1-2 FAB classification. 63.8% of the patients who showed the persistence of leukemic cells more than 5% received the additional chemotherapy. In our patients, the mean percentage of leukemic cells in bone marrow on day 7 was significantly higher in patients with CBF type compared to those with normal or other karyotype. The results of this study indicate IDA+BHAC to be effective for remission induction in AML and to deserve further clinical trials in combination with other anti-leukemic drugs. In our patients with AML the rapidity of cyto-reduction achieved by the IDA+BHAC therapy was associated with the cytogenetic abnormality.

#### 재발 혹은 불응성 급성 골수성 백혈병 환자에서의 재관해에 대한 반응과 예후 인자

가톨릭 의대 내과학교실

박윤희\*, 김유진, 신호진, 박치영, 민창기, 이석, 김동욱, 이종욱, 민우성, 김춘추

목적: 재발 혹은 불응성 급성 골수성 백혈병으로 진단된 환자들의 재관해 치료 결과와 그 예후 인자를 비교하고자 하였다. 방법: 1987년 5월부터 2000년 5월까지 가톨릭 조혈 모세포 이식 센터에서 재발 혹은 불응성 급성 골수성 백혈병으로 진단된 환자 48명을 대상으로 후향적 분석을 실시하였다. 결과: 재발 혹은 불응성 급성 골수성 백혈병으로 진단되어 재관해 항암 치료를 받은 48명 중 완전 관해(CR)를 보인 환자는 18명(37.5%)이었고, 이들은 모두 첫 번째 관해 유도 항암 치료에 완전 관해가 되었다가 재발한 환자들이었다. 반면, 재관해 항암 치료에 반응을 보이지 않은 30명의 환자 중 13명(43%)은 첫 번째 관해 유도 항암 치료에 완전 관해가 되었던 환자들이었다. 전체 48명 중 원발성 불응성 백혈병 환자는 총 17명 (35.4%), 1회 내지 2회의 관해 유도 항암 치료로 관해가 되었다가 재발한 환자는 총 31명(64.6%)이었다. 재관해 유도 치료에 사용된 항암제군을 4군으로 나누어 보았을 때, topothesan을 포함한 경우가 3례, ARA-C를 중심으로 한 군이 27례, 고용량 ARA-C를 중심으로 한 군이 16례였으며, 나머지 항암제군이 2례였는데, 이들 4군간의 재관해 유도율이나 비백혈병 생존 기간을 비교해 보았을 때 의미 있는 차이가 없었다. 또한 FAB 분류나 진단 당시의 염색체형 등도 재관해 유도율에 의미 있는 영향을 끼치지 못하는 것으로 나타났다. 재발성 백혈병 환자들의 관해 기간에 의미 있는 영향을 끼친 요인을 분석해 보았는데, 역시 의미 있는 예후 인자가 없었다. 50명의 환자 중 4명이 현재(2001년 8월)까지 생존해 있으며, 이중 관해를 유지하며 생존해 있는 환자는 3명으로 모두 조혈모세포 이식을 받은 환자이다 (비백혈병 생존률 6.3%). 결론: 재발성 혹은 원발성 불응성 급성 골수성 백혈병 환자에서 비백혈병 생존률을 연장시키기 위해선 조혈 모세포 이식이 유일한 방법으로 생각된다.