— 191 —

진행성 췌장암에서 gemcitabine, UFT-E, leucovorin 복합화학 요법의 효과에 대한 2상 임상연구

윤소영[1], 박경화[1], 오상철[1], 서재홍[1], 최철원[1], 김병수[1], 신상원[1], 김열홍[1], 김재선[1], 김준석[1]
고려대학교 의과 대학 내과학 교실 및 암연구소[1]

목적 : 진행성 췌장암에서 복합화학요법은 반응률과 생존률 향상에 잇점이 뚜렷하지 않았으나 gemcitabine을 사용한 항암요법은 삶의 질을 향상시키고 생존을 늘린다는 보고가 있었다. 이에 본 교실에서는 gemcitabine, UFT-E, leucovorin 복합화학요법의 효과와 독성을 평가하기 위해 이번 연구를 시행하였다.
방법 : 대상 환자는 나이가 70세 미만이고 이전에 항암치료나 방사선 치료를 받지 않은 stage IV 췌장암 환자 23명을 대상으로 하였다. 이 중에서 평가 가능한 환자는 19명이었다. 환자의 나이의 중앙값은 57세 이고(range : 42 - 71세) 전신 수행능력의 중앙값은 1이었다. 치료는 gemcitabine 1000 mg/m^{2}을 1일째, 8일째, 15일째 정맥 주사하였고 UFT-E는 체표 면적이 1.75 m^2 이상이면 700 mg, 1.75-1.5 m^2 이면 600 mg, 1.5-1.25 m^2 이면 500 mg, 1.25 m^2 미만이면 400 mg을 1일부터 21일까지 하루 세 번 나누어 경구 투여하였고 leucovorin은 체표 면적과 무관하게 45 mg을 하루 세 번 나누어 경구 투여하였다. 항암치료는 매 4주 간격으로 반복투여 되었다. 대상 환자는 매 2회가 끝난 후 반응을 평가하였고 반응률과 생존 기간과 독성을 평가하였다. 환자의 통증 정도와 전신 수행 능력으로 임상적 이익을 평가하였다.
성적 : 반응률은 19명의 환자 중에서 완전 관해는 없었고 두 명이 부분 관해로 8.7%의 반응률을 보였으며, 11 명이 불변(57.9%), 진행은 6명이었다. 임상적 이익은 평가 가능한 환자 17명중 11명(58.8%)이 긍정적이었고 생존기간의 중앙값은 10 개월이었다. 3도 이상의 독성은 백혈구 감소증이 30.4%이고 설사 4.3%, 점막염 4.3%, 오심, 구토가 6.8%이었으나 치료와 관련된 사망은 없었다. 환자가 치료 받은 횟수의 중앙값은 3회(range: 1회 - 8회)이었다. CA19-9이 치료 시작에 비해 50% 이상 감소한 환자는 10명(10/18)으로 55.5%이었다.
결론 : 진행성 췌장암에서 gemcitabine, UFT, leucovorin 복합치료는 반응률은 낮지만 생존기간의 중앙값이 10개월이고 임상적 이익이 있어 추후 환자 수를 늘려서 연구가 필요할 것으로 고려된다.

— 192 —

전이성 또는 불응성 식도암 환자에서 Paclitaxel/Cisplatin 항암요법의 효과

전남대학교 의과대학 내과학교실
이제중*, 조상희, 양태영, 박형천, 정익주, 김형준

배경: 전이성 식도암 환자는 고식적인 항암치료에 대하여 반응율이 낮고, 생존 기간도 짧은 질환으로, 현재까지도 표준 요법이 명확하지 않는 질환이다. 또한 완전한 수술적 절제가 불가능한 진행성 식도암에서 일차 요법(항암화학요법 및/또는 방사선치료)에 불응을 보이는 경우 대부분 보존적인 치료에 의존하고 있다. 근래에 전이성 식도암 환자들에서 paclitaxel, 5-FU, cisplatin 등을 이용하여 생존율을 향상시키고자 하는 노력들이 계속되고 있다. 이에 연자들은 전이성 또는 불응성 식도 상피세포암 환자들을 대상으로 paclitaxel/cisplatin을 이용한 복합항암화학요법의 치료 효과, 독성 및 예후를 평가하였다.
대상 및 방법: 치료 받지 않았던 전이성 식도암 환자 3명과 진행성 식도암으로 일차 치료(항암치료 및 방사선치료: 9명, 방사선치료: 3명, 항암치료: 1명)를 받은 후 호전이 없었던 13례를 대상으로 하였다. 대상 환자들의 ECOG 수행도는 2 이하였고, 간기능 및 신기능 이상은 없었으며, 조직 검사상 모든 환자들이 상피세포암을 보였다. 항암화학요법은 2주 간격으로 paclitaxel (90 mg/m^2)을 3시간 동안 정주 한후 cisplatin (50 mg/m^2, 1 mg/min)을 정주하였으며, 2-3 주기 후 반응을 평가하였고, 이에 진행하는 경우 투여를 중지하였다. 치료에 대한 반응이나 부작용은 WHO 기준에 따라서 평가하였다.
결과: 대상 환자들은 모두 남자이었고, 중앙 연령은 63세(범위, 48-74)였으며, 대부분 많은 흡연력(중앙값: 40 pack years)과 음주력이 있었다. 투여된 치료 주기의 중앙값은 환자당 3주기(범위, 1-8주기)였다. 16례의 환자중 15례에서 반응에 대한 평가가 가능하였고, 부분 반응 6례(42.9%), 안정성 질환 3례(21.4%), 진행성 질환 5례(31.3%)를 보였다. WHO 기준 3도 이상의 부작용으로는 백혈구감소증이 2례(12.5%), 혈소판감소증, 간기능 상승 또는 중증 감염이 각각 1례(6.3%)를 보였으며, 2도 정도의 감각이상 호소가 3례(17.6%)를 보였다. 대상 환자들의 전체 생존 기간은 중앙치가 7.4 개월(범위, 1-20개월)이었다. 부분 반응이나 안정성 질환을 보인 경우 중앙 생존 기간은 14.4±7.3 개월을 보였고, 진행성 질환을 보인 경우는 2.3±1.7개월을 보여, 상호 유의한 차이를 보였다(p = 0.004).
결론: 전이성 또는 불응성 식도암 환자에서 paclitaxel/cisplatin 항암요법은 낮은 치료 독성과 비교할 만한 반응율을 보였으며, 치료에 반응을 보이는 경우 생존 기간이 유의하게 길었다.