

진행성 대장암에서 Oxaliplatin, 5-Fluorouracil 급속정주, Leucovorin 급속정주를 이용한 외래 투여일정 복합화학요법의 효과에 대한 연구

윤탁*, 김대영, 이근욱, 김상일, 박수련, 백지연, 최인실, 김동완, 김태유, 허대석, 방영주, 김노경

서울대학교 의과대학 내과학교실

목적: Oxaliplatin은 새로운 백금화합물로서 5-Fluorouracil(5-FU)와 상승작용을 보이는 것이 알려져 있다. 또한 각종 임상연구에서도 5-FU와 같이 투여하는 경우 높은 반응율을 보여 인체내에서도 5-FU와의 상승작용을 하는 것으로 보인다. 본 연구에서는 진행성 대장암환자를 대상으로 입원하지 않고 외래에서 oxaliplatin, 5-FU, leucovorin(LV) 복합화학요법을 시행하여, 이의 반응율과 부작용을 평가하고자 하였다.

방법: 2001년 2월부터 2003년 5월 사이에 진행 또는 재발이 확인된 전이성 대장암환자 중, 계속가능한 병변이 있는 환자를 대상으로 하였다. 투여방법은 oxaliplatin 85mg/m² (Day 1,15), 5-FU 500mg/m² iv bolus (Day 1,8,15), LV 20mg/m² iv bolus (Day 1,8,15)로 하였으며, 입원하지 않고 외래 낮병동에서 4주마다 반복하였다.

결과: 등록된 환자는 총 37예(남 : 여 = 24 : 13)였고, 환자의 중앙연령은 57세(범위 22-80세), ECOG기준으로 일상생활 수행능력은 0-1이 30명, 2가 7명이었다. 본 화학요법의 투여 횟수의 중앙치는 3회(범위 1-6회)였고, 평가 가능한 37명의 환자 중 완전관해는 없었고, 부분관해는 6명 (16%), 불변은 13명 (35%), 병의 진행은 18명 (49%)에서 있었다. 관해유지기간의 중앙값은 8개월(범위 6-10개월)이었다. 총 120회의 항암화학요법이 시행되었으며 혈액학적 부작용으로는 3/4도의 백혈구감소증이 2명에게서 나타났으며, 3/4도의 혈소판감소증이나 비혈액학적 부작용은 나타나지 않았다. WHO기준 2도 이상의 신경독성이 3명에게서 나타났고 그 중 한 명은 신경독성으로 치료가 중지되었다. 총 37명의 환자 중에 14명이 병의 진행으로 사망하였고 나머지 환자들은 현재 생존중이다. 추적관찰기간의 중앙값은 18개월이었고 median PFS는 5.7개월(95% CI : 3.6-8.0), median overall survival은 12.9개월(95% CI : 9.5-17.0)이었다.

결론: 입원하지 않고 외래에서 시행할 수 있도록 고안된 oxaliplatin, 5-FU 및 LV 급속정주 복합화학요법은, 부작용은 비교적 경미하였으나 기존 oxaliplatin, 5-FU, LV 지속주입을 이용한 복합화학요법보다 반응율이 낮았다.

Epidermal Growth Factor Receptor (EGFR) expression in Non-small Cell Lung Carcinoma: Relevance to angiogenesis and proliferative activity

Jin-Hee Ahn^{1*}, Sang-We Kim¹, Seung-Mo Hong², Cheolwon Suh¹, Woo Kun Kim¹, Yoon-Koo Kang¹, In Chul Lee², Jung-Shin Lee¹. *Department of Medicine¹, and Pathology², Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea*

Purpose : To exam the expression rate of epidermal growth factor receptor (EGFR) in non-small cell lung carcinoma (NSCLC), and to investigate the relationship between the EGFR expression and clinicopathologic features including angiogenesis and proliferative activity. **Methods :** Between 1991 and 1996, patients with completely resected stage II-IIIa NSCLC who received same adjuvant protocol were included in this study. The expression of EGFR, angiogenesis using microvessel density (MVD) measured by CD31 monoclonal antibody, and proliferative activity using Ki-67 labeling index were analyzed by immunohistochemistry in 65 formalin-fixed and paraffin-embedded specimens. The pathologic and clinical records were reviewed retrospectively for the data analysis. **Results :** The EGFR expression in the carcinoma cells was found in 18 (27.7%) of 65 cases, and MVD was significantly increased in squamous cell carcinoma ($P=0.005$). There was statistically significant correlation between EGFR expression and Ki-67 labeling index ($P=0.042$), but no correlation was observed between EGFR expression and variable clinicopathologic characteristics, such as histology, stage, and MVD. There were no differences in 5-year disease-free survival (60.2% vs 51.6%, $P=0.5566$) and 5-year overall survival (52.6% vs 45.2%, $P=0.3382$) between EGFR positive tumors and EGFR negative tumors. Tumor stage was the only statistically significant prognostic factor in multivariate analysis ($P=0.01$). **Conclusions :** This study suggested that the proliferative activity of NSCLC may be dependent on EGFR expression. and EGFR expression had no significant impact on survival in curatively resected NSCLC. Therefore, possible prognostic role for EGFR in primary NSCLC should be further investigated.