

뇌 전이를 동반한 비소세포폐암에서 전신항암화학요법의 효과

김대영*, 이근욱, 윤 락, 김상일, 박숙련, 백지연, 최인실, 김동완, 김태유, 허대석, 방영주, 김노경
서울대학교 의과대학 내과학교실

목적: 비소세포폐암(NSCLC)에서 뇌전이가 동반된 경우 그 예후는 매우 불량하여, 두개부 방사선치료를 시행한 경우에도 평균적인 생존기간은 3-6개월에 불과하며 전신항암화학요법이 생존기간의 연장에 도움이 되지 않는다고 알려져 있다. 본 연구는 뇌전이를 동반한 NSCLC에서 전신항암화학요법에 의한 치료성적의 향상 여부를 평가하였다.

방법: 1997년 1월부터 2003년 4월까지 서울대학교병원에서 NSCLC의 첫 진단시 뇌전이가 발견된 환자들로 이전에 어떠한 치료도 받지 않은 환자들을 연속적으로 선정하였다. 모두 뇌전이에 대해 방사선치료를 시행받았으며 전신항암화학요법의 시행 여부 및 항암제의 종류는 담당의의 결정에 따랐다. 뇌전이의 진단 당시 뇌수막암종증이 방사선학적 검사 또는 뇌척수검사에서 증명된 경우, 두개부 방사선치료 완료 후 활동도가 ECOG grade 3-4인 경우, 두개부 방사선치료 후 추적관찰에서 소실되어 이후의 치료 내역을 확인할 수 없는 경우, 흉부 방사선치료를 받은 경우는 분석대상에서 제외하였다.

결과: 총 63명이 분석에 포함되었으며 전신항암화학요법을 시행한 환자(CTX)와 시행하지 않은 환자(noCTX)는 각각 31:32명이었다. 남녀비는 43:20명이며, 뇌전이의 진단 당시 연령의 중앙값은 CTX:noCTX = 57.7:54.2세($p=0.148$)이고 활동도는 모두 grade 0-2였다. 조직형은 adenocarcinoma:squamous cell carcinoma:non-small cell carcinoma = 38:11:14명이고 뇌전이 병변의 개수는 1개:2개:3개 이상 = 22:4:37명이었으며, 뇌전이 외의 전이병소가 있는 환자는 38명으로 양 군 간에 뚜렷한 분포의 차이는 없었다. 뇌전이 병변에 대해 49명은 전두개부방사선치료, 13명은 감마나이프, 1명은 둘 다 시술 받았고, 51명에서 신경학적 증상의 호전을 보였으며 양 군 간의 치료 내용 및 치료 결과의 분포에 유의한 차이는 없었다. noCTX군은 각각 '환자와 가족이 원하지 않음'(7), '방사선치료 후 활동도의 악화'(4), '전신항암화학요법 시행 예정 중 추적관찰 소실'(3), '의료진의 전신항암화학요법의 효과에 대한 회의적 시각'(18명) 등의 이유로 전신항암화학요법을 받지 않았다. CTX군에서는 platinum을 근간으로 하는 paclitaxel, gemcitabine, vinorelbine, docetaxel 등의 다양한 항암제가 투여되었다. 1차 항암제는 중간값으로 4회(범위:1-9회), 상대용량강도로 75.0%가 투여되었으며 뇌전이 외 병변의 반응율은 35.5%, 반응지속기간은 29.1주(범위:9.1-58.1주)이었다. 1차 항암제의 실패원인은 '신경학적악화'(Br):'뇌전이의 병변의 악화'(eBr):'둘 다 악화'(Bo) = 19.4%:58.1%:9.7%이었으며 이후 17명이 2차 항암제를 투여받았다. 2차 항암제는 중앙값으로 3회(범위:1-6회), 상대용량강도로 83%가 투여되었으며 뇌전이 외 병변의 반응율은 35.3%, 반응지속기간은 30.4주(범위:19.4-44.0주)이었다. 2차 항암제의 실패원인은 각각 Br:eBr:Bo = 17.6%:47.1%:23.5%이었다. CTX, noCTX 양 군에서 생존기간의 중앙값은 각각 58.1주(범위:7.4-177.4주)와 19.0주(범위:4.9-93.0주)($p<0.001$)로 유의한 차이를 보였다.

결론: 뇌 전이가 동반된 NSCLC에서 활동도가 양호한 환자에서는 전신항암화학요법의 시행으로 항암화학요법을 받지 않은 환자들에 비해 생존기간이 향상되었다.

Paclitaxel 또는 gemcitabine 포함 복합항암화학요법이 1차 및 2차로 투여된

진행성, 전이성 비소세포폐암환자에서 약제 투여 순서에 따른 치료성적의 비교

김태웅*, 김상일, 박숙련, 백지연, 최인실, 김동완, 김태유, 허대석, 방영주, 김노경
서울대학교 의과대학 내과학교실

목적: 진행성 비소세포폐암의 고식적 항암화학요법으로는 platinum제에 paclitaxel이나 gemcitabine을 포함한 치료에 흔히 사용되는데 본 연구는 이들 두 제제가 1차 및 2차 항암화학요법으로 모두 투여된 환자에서 투여 순서에 따른 치료 성적의 차이를 비교하고자 하였다.

방법: 2000년 1월부터 2003년 7월까지 서울대학교병원에서 1차 및 2차 항암치료로 paclitaxel과 gemcitabine을 모두 투여 받은 환자 중, 1) 조직학적 또는 세포학적으로 비소세포폐암으로 진단, 2) stage IIIB 또는 IV 혹은 재발된 폐암 3) performance status ECOG 0-2를 만족시키는 환자를 대상으로 반응을 및 생존율을 후향적으로 분석하였다.

결과: 1차 및 2차 항암화학요법으로 gemcitabine과 paclitaxel을 모두 투여 받은 환자는 157명이었다. 1차 치료에서 paclitaxel과 platinum 복합항암화학요법을 투여 받고 2차 치료로 gemcitabine을 포함하는 항암화학요법을 시행 받은 환자군을 A군, 1차 치료시 gemcitabine과 platinum 복합항암화학요법을 시행받고, 2차 치료로 paclitaxel을 포함하는 항암화학요법을 투여 받은 환자군을 B군으로 구분하였다. 각 군의 1차 치료에 대한 반응율은 A군이 46%, B군은 33%이었고($p=0.153$), 1차 및 2차 치료의 누적 최대반응율은 A군이 61.7%, B군 57.1%이었다($p=0.602$). 1차 치료개시 후 진행까지의 기간은 A군과 B군이 각각 4.1개월과 4.4개월이었고($p=0.9736$), 2차 치료개시 후 진행까지의 기간은 A군과 B군이 각각 3.4개월, 3.9개월이었다($p=0.7100$). 두 군의 중앙 생존기간은 각각 18.9개월, 15.0개월이었다($p=0.1420$).

결론: 진행성 비소세포폐암의 항암치료에 있어 1차 및 2차 치료로 paclitaxel과 gemcitabine을 사용하는 경우 투여 순서에 따른 반응률, 누적 최대반응률, 치료 개시 후 진행까지의 기간, 전체 생존기간은 유의한 차이를 보이지 않았다.