

제8차 대한 두경부종양학회

□ 연세초록 □

— 1 —

두경부종양 환자에 있어서 경부임파절 전이의 빈도에 대한 고찰

연세의료원 연세암센터, 치료방사선과

신현수 · 김귀연 · 정은지
서창욱 · 노준규

두경부종양환자에서 경부임파절로의 전이양상과 분포양상에 대한 지식을 파악하는 것은 각각의 두경부종양환자를 치료하는데 있어서 더욱 더 정확한 치료계획을 수립하는데 중요한 지표가 될 뿐 아니라 이들 질환의 자연 경과와 예후를 예측하는 중요인자의 하나로 알려져 있다. 이에 대한 보고는 1972년 MDHA의 Lindberg가 상부호흡기와 상부 소화기종양의 경부임파절 전이의 분포에 대한 전 반적 고찰을 한 것 이외에는 각 질환에 대한 고찰시 산발적인 보고가 있을 뿐, 특히 국내에는 이러한 보고가 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연자들은 1981년부터 1990년까지 연세의료원 연세암센터 치료방사선과에 내원하여 치료받았던 두경부종양 환자 970명을 대상으로 내원 당시 경부임파절 전이의 분포 및 빈도에 대한 고찰을 위해 후향적 분석을 하였고 특히 방사선 치료시 흔히 접하는 두경부의 11부위에 따른 경부임파절 전이의 빈도와 경부임파절 전이의 호발 부위를 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

SITE	TOTAL	N		NODE
		NO	(-)(+)	
NASOPHARYNX	121	37	84	70%
OROPHARYNX				

TONSIL	62	24	28	61%
BASE OF TONGUE	28	6	22	78%
SOFT PALATE	24	16	8	33%
RMT & ATP	10	6	4	40%
HYPOPHARYNX	58	18	40	69%
LARYNX				
SUPRAGLOTTIC	136	51	85	63%
GLOTTIC	150	139	11	77%
SUBGLOTTIC	5	5	0	0%
PNS & NASAL CAVITY	184	161	23	13%
ORAL CAVITY				
ORAL TONGUE	62	42	20	32%
MOUTH OF FLOOR	40	17	23	58%
HARD PALATE	7	3	4	57%
BUCCAL MUCOSA	4	3	1	25%
GINGIVA	18	8	10	56%
SALIVARY GLAND				
PAROTID	50	29	21	42%
SUBMANDIBULAR	11	8	3	27%

— 2 —

두경부암의 원격전이에 대한 고찰

고려대학교 의과대학 이비인후과학교실

이승호 · 정광운 · 최종욱

진행된 두경부암은 병합요법으로 치료를 하지만 국소 혹은 원격전이로 치료에 실패하는 경우가 많다.

원격전이는 국소전이에 비하여 드문 편이나 근치후 2년내에 발생하고 원발병소의 특성 즉, 1) 진행된 국소병기 2) 병리조직학적 형태 및 분화도

3) 임파전이절의 상태 4) 재발성 여부 등에 따라 발생빈도가 좌우되는 것으로 보고되고 있으며, 치료에 어려움이 많아 예후는 대개 불량하다. 저자들은 최근 6년간 두경부 편평상피세포암의 치료후 원격전이 발생하였던 15례를 분석검토하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 원발부위는 후두 9례(성문상부 8례), 구강 2례, 비인강 3례, 그외 하인두 1례이었다.

2) 원발부위의 병기는 T2 1례, T4 6례이었으며, 병리조직학적 분화도는 G1 1례, G2 9례, G3 4례, G4 1례이었다.

3) 초진시 경부전이는 단일 임파전이절 2례, 다발성 임파전이절 10례였고, 임파전이절이 없었던 경우는 3례이었으며, 피막의 침범이 있었던 경우가 9례(34.6%)이었다.

4) 일차치료후 국소 및 경부 임파절의 재발이 있었던 경우는 15례중 12례 이었다.

5) 원격전이는 폐 13례, 골 1례, 식도 1례이었다.

6) 원격전이에 대한 치료는 방사선요법 6례, 항암화학요법 5례, 보존적 치료 4례이었고, 치료후 추적관찰 결과 유병생존례 6례, 사망례가 8례이었으며, 평균 생존기간은 11.6개월이었다.

이상의 결과로 보아 진행된 두경부암의 치료시 원발병소의 특성을 파악하여 위험 요소를 갖고 있는 환자는 원발병소에 대한 적극적인 치료로 가능한 원격전이를 예방하여야 하며, 철저한 추적관찰로 원격전이를 조기에 발견, 적절한 치료를 하는 것이 중요 하다고 사료되었다.

— 3 —

Concurrent Chemo(Cisplatin)-Radiotherapy in Patients with Refractory or Head and Neck Cancer

가톨릭의대 강남성모병원 내과, 치료방사선과*
이비인후과**

김훈교 · 강진형 · 이경식
김동집 · 장홍석* · 윤세철*
조승호* · 서병도*

진행성 두경부 암환자에서 Induction Chemothe-

rapy(IC)에 반응않는 경우(refractory)방사선 치료에 반응할 가능성이 매우 낮고, 재발하여(recurrent)수술요법이 불가능한 경우 항암치료나 방사선치료에 반응할 가능성도 매우 낮다. 방사선치료와 cisplatin을 동시에 투여하면 상승효과가 있고, 두경부 암환자에게 동시에 투여했을때(concurrent chemoradiotherapy) 높은 치료 결과가 알려져 있다.

연자들은 IC에 반응않는 환자와, 재발한 국소 진행성 두경부 암환자에게 Concurrent Chemo-Radiotherapy를 실시하였다. 대상환자는 IC(cisplatin 100mg/m² 제1일, 5-fluorouracil 1000mg/m²/day 제1-5일 정주; 매 3-4주 마다 반복)에 불응환자 6명, 재발환자 3명으로 9명이었다. Cisplatin은 100 mg/m²을 3-4주 간격으로 3회 투여하였고 방사선 치료는 1일 180 cGy씩 총 6600-7000 cGy를 투여하였다.

대상환자 9명중 1명은 치료를 끝내지 못하였다. 치료를 끝낸 8명중 3명이 완전반응을 4명이 부분반응을 보였고 1명은 반응이 없었다. 중요한 부작용은 구토, 식요부진, 점막염, 백혈구 감소증, 치료의 지연과 말초 신경병등 이었다.

Cisplatin 과 방사선치료를 동시에 투여하여 적은수이기는 하지만 IC에 불응환자와 재발한 환자에서 좋은 반응을 관찰하였고 부작용도 비교적 경하였다.

— 4 —

Cisplatin 병용화학요법시 Ondansetron (GR 38032F)의 오심 구토 예방 효과

연세의대 내과학교실, 연세암센터

노재경 · 유내춘 · 조홍근 · 정현철
고은희 · 김주향 · 김병수

오심 및 구토는 항암제 투여시 주된 부작용으로, 특히 다량의 cisplatin 투여시 투여 24시간 이내에 모든 환자에서 오심 구토가 발생한다. Cisplatin에 의한 오심 구토는 metoclopramide에 의하여 40-60