

## 고도진행위암에서 수술 후 조기 복강내 항암화학요법

연세대학교 의과대학 외과학교실

정재호, 형우진, 첸지안, 김준억, 최승호, 노성훈

**(목적)** 복막과종은 위암의 가장 흔한 전이 양상 중 하나이며 근치적 절제 후 가장 많은 재발의 원인이다. 고도진행위암에서 복막 과종을 예방 또는 치료하는 것은 위암의 예후 증진에 중요한 요소이지만 최근까지도 복막 과종에 뚜렷한 효과를 보이는 치료법은 아직 없는 실정이다. 이에 저자들은 근치적 목적의 cytoreductive surgery 후의 조기 복강내 항암화학요법이 고도진행위암 환자의 예후에 미치는 영향을 알아보려고 본 연구를 시행 하였다.

**(대상 및 방법)** 1993년부터 2000년 사이에 연세대학교 의과대학 외과학교실에서 수술 전 이학적 검사와 방사선학적 검사결과 복강내 국한된 진행위암으로 진단 받은 환자 중 기왕의 수술 경력이나 항암제의 사용경험이 없는 환자 154명을 대상으로 하였다. 환자들의 평균 연령은 46세였으며(범위 18~77) 남자환자가 87예, 여자 환자가 67예이었다(남 : 여=1.3 : 1). 환자들은 가능한 한 D2 이상의 위절제술과 복막 과종에 대한 cytoreductive procedure를 동시에 시행받았으며 수술 종료시 UICC/TNM 분류 및 Yonemura 등의 기준에 근거하여 잔존암을 평가하였다. R0 절제는 육안적으로 잔존암이 없으며 조직검사상 절제연에 암세포가 남아 있지 않은 경우, R1 절제는 절제연에 현미경적으로 암세포가 존재하는 경우나 혹은 잔존암의 크기가 3 mm 이하인 경우, R2 절제는 불완전한 cytoreduction으로 인해 잔존암의 크기가 3 mm 이상인 경우로 각각 정의하였다. 모든 수술 procedure를 마치고 폐복 직전에 15 mg의 mitomycin을 100 ml의 생리식염수에 혼합하여 복강내에 균등히 살포한 후 24시간 동안 배액관을 잠가두었다. 복강내 항암요법은 수술 후 제 1일 째 복강내부를 생리적 식염수로 세척하여 출혈 여부를 확인한 후 500 mg/m<sup>2</sup>의 5-FU와 40 mg/m<sup>2</sup>의 DDP를 0.5L의 생리식염수에 혼합하여 1시간 동안 주입한 후 23 시간 동안 복강내 저류시키고 이후 1시간 동안 배액하는 방법으로 4일간 시행하였으며 4주 간격으로 모두 12회를 계획하였다.

**(결과)** 전체 154명 중 37예에서 R0 절제가 이루어 졌으며 56예는 R1 절제, 61예는 적절한 cytoreduction이 이루어 지지 않은 R2 절제가 되었다. 모든 환자에서 평균 4.2회의 복강내 항암요법이 시행되었다(범위: 1~12). 154명 환자의 평균 추적관찰 기간은 18.4개월(범위 0.1~95.8개월)이었고 최종 추적관찰일인 2002년 6월 30일 현재 23명이 생존해 있으며 131명은 재발이나 질병의 진행으로 사망하였다. 전체 환자의 중앙생존 기간은 12.2개월이었으며, 잔존암 상태에 따른 중앙 생존 기간은 R0 군 25.6개월, R1군 16.6개월 R2군 7.2개월로 유의한 차이를 보였다( $P < 0.0001$ ).

**(결론)** 수술 후 조기에 시행하는 복강내 항암화학요법은 복막과종이 동반된 고도진행위암 환자의 예후를 증진시킬 수 있는 효과적인 치료법이며 복강내요법이 최대한의 효과를 나타내기 위해서는 적극적인 cytoreduction이 이루어져야 한다.