

고도진행성 위암에서 온열화학요법의 효과에 대한 연구

울산대학교 의과대학 외과학교실

김지훈, 김병식, 오성태, 육정환, 임정택, 김민희, 최원용, 김수희

(배경 및 목적) 진행성 위암환자의 주요 사망 원인은 복막 내 괴종이나 재발이다. 이런 환자들의 경우 명확한 예방적 수술이나 치료가 없다. 암 조직은 정상 조직에 비해 열에 약하므로 온열치료는 항암제의 효과에 상승작용을 나타낸다. 항암제의 항암효과는 항암제의 용량 뿐 아니라 종양조직의 세포 수와도 관련이 있다. 이런 이유로 종양조직의 세포 수를 줄이는 수술과 온열화학요법의 병합치료가 이러한 고도진행성 위암의 치료에 도움이 될 수 있을 것으로 보인다. 그래서 우리는 고도 진행성 위암의 치료에 있어서 온열화학요법의 임상적인 효과를 알아보기로 하였다.

(대상 및 방법) 본원에서 1997년 10월부터 1998년 동월까지 수술한 환자 중 31명을 대상으로 전향적 무작위 실험을 시행하였다. 환자군은 거시적으로 장막을 침범한 환자중복막내 전이가 없으며 다른 기관의 부전이 없으며 75세 이하의 환자를 대상으로 하였으며 이들 중 무작위로 선정하여 13례에서 온열화학요법을 시행했으며 18례에서 수술만을 시행하였다. 온열 화학요법은 30 mg mytomycin C와 300mg CDDP 를 생리식염수 10리터에 섞어 1시간동안 복강내로 유입시켰으며 유출용액의 온도를 42°C로 일정하게 유지 시켰다.

(결과) 온열화학요법을 시행한 환자의 경우 일시적인 혈중크레아틴 농도의 상승을 보인 례가 1례, 복강내의 농양형성이 되었던 례가 1례로 직접적인 약물독성으로 사망한 례는 없어 약물자체의 독성에 의한 위험도는 그리 높지 않은 것으로 보인다. 양집단 간에 무병생존기간은 온열화학요법을 시행한 집단이 57개월 시행하지 않은 집단이 25개월($P=0.2561$)으로 온열화학요법을 시행한 집단이 더 길었으나 통계적인 유의는 보이지 않았고 overall survival은 온열화학요법을 시행 한 집단에서 54%(7/13)이며 시행하지 않은 집단에서 33%(6/18)로 온열화학요법을 시행한 집단에서 조금 높은 것으로 보이나 $P=0.3359$ 로 통계적인 유의는 보이지 않았다.

(결론) 이러한 결과를 볼 때 집단의 규모가 작아 통계적인 유의를 찾기는 어려웠으나 절대 수에서의 차이를 보여 온열화학 요법의 효과에 대해서는 좀더 대규모의 연구를 통해 성과를 기대해 볼 수도 있을 것으로 보인다.