

noma were suspected. The major cause of death was tumor itself, with a few deaths from intercurrent disease(1 patient), complications and other cancers.

— 18 —

국한성 진행 두경부 상피세포암에 대한
선행화학요법과 국소치료 및
유지화학요법의 병용치료 효과

연세의대 내과¹⁾ · 외과²⁾ · 이비인후과³⁾ · 구강외과⁴⁾
치료방사선과⁵⁾ · 연세암센터⁶⁾

이화영¹⁾ · 노재경¹⁾ · 정현철¹⁾ · 노형근¹⁾
박용준¹⁾ · 박정수²⁾ · 홍원표³⁾ · 이충국⁴⁾
이의웅⁴⁾ · 서창옥⁵⁾ · 김귀언⁵⁾ · 노준규⁵⁾
김병수⁶⁾

두경부의 상피세포암에는 방사선치료나 수술등이 주된 치료였으나 국한성 진행암인 경우 국소치료 후 재발율이 높아 이에 대한 보조요법으로 항암화학요법의 도입은 병용치료의 개념과 더불어 필연적이라 하겠다. 최근에는 과거치료력이 없는 국한성 진행두경부 상피세포암에서 국소치료전에 선행화학요법을 시행하여 국소치료의 효과상승 및 원격전이 발생을 막으려는 시도와 여기에 유지화학요법을 추가하여 국소치료후에도 남아있을 수 있는 미소잔재병소 및 원격미세 병소를 제거함으로써 관해지속기간과 생존율을 높이고자 하는 시도가 이루어지고 있다. 이에 저자들은 1986년 1월 부터 1989년 7월 까지 연세대학교 의과대학 부속 세브란스병원 및 연세암센터에 내원하여 국한성 진행 두경부 상피세포암으로 확진된 환자에서 과거치료력이 없는 34명 중 선행화학요법(5-FU 1000mg/m² 24hrs continuous infusion day 1-5, Cisplatin 100mg/m² IV day 1; q 3-4 wks for 2 cycles), 국소치료(수술 또는 방사선 치료) 및 유지화학요법(5-FU 1000mg/m² 24 hrs continuous infusion day 1-5, Cisplatin 100mg/m² IV day 1; q 3-4 wks for 3 cycles)을 시행한 12예(A군)와 선행화학요법 및 국소치료만을 시행한 16예(B군), 선행화학요법 시행 후 방사선치료중인 6예를 대상으로 다음과 같은 결과를 얻었다.

전체 대상환자는 34명으로 남자 28예(82%) 여자

6예(18%)였고, 중앙연령은 54세(32-79세)였다. 병기별로는 병기 III 7예(20%), 병기 IV 27예(80%)였다. 선행화학요법 후 CR 7예(20.6%), PR 24예(70.6%)로 전체관해율은 91.2%였고 국소치료 후 CR 18예(64.3%) PR 10예(35.7%)였다. 관해지속기간의 중앙치는 13+개월(1½-29+개월)로 A군은 17.3+개월, B군은 9.3+개월이었고, 생존기간의 중앙치는 16+개월(5-36+개월)이었으며 A군은 21+개월, B군은 14.3+개월로 통계적으로 유의한 차이가 없었으나(p>0.05) 치료반응군은 17.3+개월, 치료비반응은 8.5+개월로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.005). II도 이상의 위장관 부작용으로 오심, 구토는 선행화학요법시 20예(58%), 유지화학요법시 6예(50%)였고, 구내염은 15예(44%), 5예(42%)였으며 II도 이상의 조혈계 부작용은 극소수로 약물로 인한 치료중단이나 사망은 없었다.

이상의 결과로 국한성 진행두경부 상피세포암에서 선행화학요법과 국소치료를 병용하여 현저한 완전관해를 유도할 수 있었고, 여기에 유지화학요법을 추가하여 비교적 관해지속기간을 연장할 수 있었으며 추후 생존율에 대한 지속적인 연구가 필요하리라 생각된다.

— 19 —

설암의 치료성적

고려대학교 의과대학 이비인후과학교실
고려대학교 의과대학 치료방사선과학교실*

김덕언 · 최종옥 · 최명선*

1980년부터 본교실 및 본원 치료방사선과에서 설암으로 진단을 받고 치료를 시행한후 3년이상 추적관찰이 가능하였던 설암환자 22명(제 1병기 6례, 제 2병기 3례, 제 3병기 9례, 제 4병기 4례)에 대하여, 11례는 방사선치료만 하였으며, 3례는 화학요법 및 방사선치료, 3례는 수술후 관찰만 하였고, 4례는 술후 방사선치료, 1례는 화학요법과 술후 방사선치료를 시행한 결과, 방사선치료 우선군은 3년생존율이 21.4%, 수술우선군은 50%, 제 1, 제 2병기의 3년 생존율은 77.8%이었으며, 제 3, 제 4병기는 극히 불량하였고, 전례에 대한 3년 생존율은 31.8%이었다.