

%의 환자에서 효과적으로(구토회수: <2회/24시간) 조절되고 있으나, 고용량 투여시 dopamine 길항작용에 의한 추체외로 증후군(extra pyramidal syndrome, EPS)과 심한 전정효과 때문에 다량 사용에 어려움이 적지않다. 최근 개발된 ondansetron(1,2,3,9-tetrahydro-9-methyl-3-[(2-methyl-1H-imidazol-1-yl)methyl] carbazol-4-one, hydrochloride dihydrate; GR 38032F, Glaxo)은 5-hydroxytryptamine 3(5-HT₃, serotonin) 수용체를 선택적으로 차단하여 항암제 투여 환자의 오심구토 예방에 탁월한 효과가 있는 것으로 보고되고 있다(N. Engl. J. Med. 322: 810-6, 816-21, 1990).

이에 연구자들은 연세암센터에 입원한 30예의 암 환자에서 cisplatin 병용 화학요법 시 ondansetron을 동시 투여한후 오심구토 조절효과를 관찰하였다. Cisplatin은 적절한 수액, 전해질, 및 이뇨제를 공급하면서 80-100mg/M²의 용량을 사용하였다. Ondansetron 8mg을 cisplatin투여개시 30분전 15분동안 점적후, 1mg/hr의 속도로 24시간동안 정맥내 점적하였으며, 제2-6일까지는 ondansetron 8mg을 매 8시간마다 경구 투여하였다. Ondansetron의 효과는 오심의 정도 및 구토회수에 따라 24시간 단위로 구토가 전혀 없었던 경우, 1-2회, 3-5회, 및 6회 이상을 각기 complete, major, minor 및 no response로 구분하여 판정하였다.

대상 30예의 남녀비는 23:7, 종양연령 53세(35-75세)였다. 대상종양은 식도암이 7례, 두경부암이 7례로 가장 많았으며, 폐암 4, 위암 3, 난소암, 원발병소불명암, 피부상피세포암이 각 2례였으며, 흉선암, 담도암, 자궁경부암, 간암, 및 신우암이 각 1례씩이었다. Cisplatin과 5FU 병용이 18례로 가장 많았고, 5FU+adriamycin과 병용이 4례, 5FU+mitomycin-C 2례, 5FU+etoposide 2례였으며, etoposide, cyclophosphamide 또는 cyclophosphamide+adriamycin+vincristine 과의 병용이 각 1례이었다.

Cisplatin 투여시 ondansetron의 오심 구토 조절 효과는 아래표와 같았다.

	Complete	Major	Minor	No Response
제 1 일	12/30 (40.0%)	7/30 (23.3%)	7/30 (23.3%)	4/30 (13.3%)
제 2-6일	7/30 (23.3%)	9/30 (30.0%)	7/30 (26.7%)	6/30 (20.0%)

Ondansetron 투여시 부작용은 경도의 두통 7례(23.3%)로 가장 흔하였고, 그 외에 경도의 현훈, 복통, 호흡곤란이 각 4례(13.3%), 3례(10.0%), 및 1례(3.3%) 이었으나, 중증의 부작용은 관찰되지 않았다. 추적 검사상 이상 검사실 소견을 나타낸 경우는 1예에서도 관찰되지 않았다.

Ondansetron은 정맥내 연속 점적으로 40%의 환자에서 구토의 완전조절이 가능하였으나, 경구 투여시는 완전조절율이 23.3%로 감소되어 다량의 cisplatin투여시는 ondansetron의 정주를 2-3일로 연장하여 그 효과를 관찰하는 연구가 필요하리라고 사료된다.

- 5 -

다형성 세망종의 방사선 치료성적

서울대학교 의과대학 치료방사선과학교실

김재성 · 윤형근 · 안용찬 · 박찬일

1979년부터 1987년까지 서울대학교 병원에서 상기도에 국한된 다형성 세망종으로 근치적 방사선 치료를 받은 33명의 환자의 치료성적을 분석하였다.

발열, 체중감소, 오한등의 전신적 증상은 대상 환자중 48%에서 나타났으며 침윤병소로는 비강이 85%로 가장 많았고 부비동 및 구개부가 각각 33%와 30%이었다. 전체 환자의 5년 및 10년 생존율은 각각 47%와 40%이었다. 방사선 조사야 내에서 재발한 경우와 그렇지 않은 경우간의 방사선 선량 차이는 통계학적으로 유의하였으며 조사야 경계부위에서 재발한 경우는 그렇지 않은 경우에 비해서 조사야 면적이 작았다. 추적 관찰 기간중 악성 임파종 4예, 골수 세망종 1예 등의 전신적 전이가 확인되었다.

따라서 방사선 치료를 시행하여 다형성 세망종의 국소 치료율은 향상시키기 위해서는 최소 4,500 cGy의 선량과 병소주위의 조직을 충분히 포함하는 조사야를 사용해야 하며 전신적 전이를 효과적으로 치료할 화학요법 면에서의 개선이 필요하다고 판단된다.

