

부종물을 주소로 내원한 26세된 여자환자에서 수술 조직 검사상 chondroma로 확진된 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

11

비인강암 환자에서 T 아형에 따른 생존기간 분석

가톨릭의대 내과, 이비인후과, #
치료방사선과##

강진형* · 홍영선 · 김훈교 · 이경식
김동집 · 김민식# · 조승호#
서병도# · 길학준## · 윤세철##

비인강암은 두경부암중 많은 빈도로 발생하며 병리기전이 다른 부위에서 발생하는 종양과 차이가 있다. 병기분류에 따라 예후가 차이가 있으며 치료방법도 달라진다. 비인강암에 대한 AJCC(American Joint Committee on Cancer)의 TNM분류는 입과절 N아형에 관계없이 원발병소 T4인 경우와 T3이하이면서 N2 이상인 경우를 모두 제 4기 비인강암으로 분류하고 있다.

연자들은 1987년부터 1992년까지 강남성모병원에 입원하여 항암치료를 받은 40명의 3,4기 비인강암환자를 대상으로 각 병기와 제 4기암에서 T 아형에 따른 생존기간을 분석하였다. 결과는 다음과 같다.

- 1) 전체환자 40명중 남자는 32명, 여자 8명으로 중앙연령은 48세(19~67)였다.
- 2) 병기별로는 3기 11명, 4기 29명으로 4기중 T4인 경우가 21명, Non-T4인 경우(T3 3명, T2 5명)가 8명이었다.
- 3) 일상생활수행능력(ECOG 기준)은 0 1명, I 30명, II 8명, III 1명이었고, 조직학적분류에 의하면 편평상피암 28명, 미분화암 11명, 입과상피세포암 1명순이었다.
- 4) 항암치료(화학요법, 방사선치료)에 대한 반응은 평가가능한 32명중 완전반응 20명, 부분반응 10명, 무반응 2명이었다.
- 5) 생존여부의 추적이 가능한 35명의 중앙생존

기간은 +32개월(2~%69)로서 제 3기는 40개월(14~+68), 제4기는 +29개월(2~%69)이었다.

제 4기암환자중 T4군의 중앙생존기간은 20개월(2~+69), Non-T4(T2,T3)군의 경우 +33개월(+11~64)이었다.

6) 항암치료에 대한 완전반응군의 생존기간은 +34개월(+11~+67), 부분반응군은 +12개월(2~+42)로서 유의한 차이를 보였다.

12

전이를 동반한 증식성 모낭종 1례

서울의대 성형외과학교실

김재중* · 박홍용 · 민경원

증식성 모낭종은 외측 모근초에서 기원하는 양성종양으로 대부분 노년여성에서 두피에 주로 발생하는 것으로 알려져 있다. 종양은 대개 장기간 성상의 변화없이 존재하지만 그 크기의 급격한 변화나, 병리조직학적으로 다수의 핵 이형종의 존재 또는 종양의 전이가 존재할 때 악성화한 것으로 분류되는데 그 빈도가 매우 드물다. 저자는 두피에 처음 발생하여 절제후 재발을 반복하던 증식성 모낭종이 광역 절제후 우측 경부에 발생하고 경부 입과절에 전이되어 경부 확충술을 시행한 예를 경험하였다. 이 예를 통해 양성 종양인 증식성 모낭종이 악성화되는 변화를 파악하고 그 치료법의 결정을 선택하는 데 도움이 될것으로 생각되어 문헌고찰과 함께 보고한다.

13

국소진행된 성문암의 방사선치료 성적

서울의대 치료방사선과학교실,
이비인후과학교실#

오도훈* · 박찬일 · 김광현#

연구목적 : 국소진행된 성문암에 있어서 방사선

치료의 치료성적, 치료실패의 양상 및 예후인자를 알아보기 위하여 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 1979년 4월부터 1990년 12월까지 서울대학교병원 치료방사선과에서 방사선치료를 받은 62명의 환자를 대상으로 후향적 분석을 시행하였다. 27명의 환자는 근치적 방사선치료를 받았으며 35명의 환자는 수술후 방사선치료를 받았다. 병기별 환자의 분포는 제 3 병기 22명, 제 4 병기 40명이었다. 환자는 모두 남자이었으며 연령분포는 29세에서 82세까지(중앙값 : 56세)이었다. 치료선량의 중앙값은 근치적 방사선치료를의 경우 7000 cGy 수술후 방사선치료를의 경우 5600 cGy이었다.

결 과 : 전체환자의 5년 국소치유율은 42%, 5년 생존율은 39%이었다. 제 3 병기의 국소치유율 및 생존율은 각각 62%, 54%이었고 제 4 병기는 각각 34%, 34%이었다. 응급 기관절개를 시행받았던 환자군은 시행받지 않은 환자군에 비해 유의하게 낮은 국소치유율(15% 대 49%) 및 생존율(17% 대 46%)을 보였다. 성문하 침범, 중앙선을 넘어서 침범한 경우, 조직학적 분화의 정도 등의 인자는 국소치유율 및 생존율에 영향을 미치지 않았다. 근치적 방사선치료를 받은 환자군의 5년 국소치유율 및 5년 생존율은 각각 19%, 15%이었고 수술후 방사선치료를 받은 환자군의 5년 국소치유율 및 5년 생존율은 각각 59%, 57%로 두 환자군간의 국소치유율 및 생존율의 차이는 통계학적으로 유의하였다. 치료실패를 보인 37명의 환자중 29명(78%)은 국소재발로, 5명(14%)은 원격전이로, 3명(8%)은 국소재발및 원격전이로 나타나는 양상을 보였다.

결 론 : 국소진행된 성문암에 있어서 수술과 수술후 방사선치료를 병합하는 것이 방사선치료를 단독으로 시행하는 것보다 좋은 치료 결과를 보였고 응급 기관절개 의 여부가 중요한 예후인자이었다. 치료실패의 양상이 주로 국소재발로 나타나므로 다분할조사, 항암요법등의 국소치유율을 높이기 위한 방법의 도입이 필요하다 하겠다.

14

성문상부암의 방사선 치료 성적

고려의대 치료방사선과학교실

연구목적 : 성문상부암은 후두기능 보존을 위하여 방사선 치료가 우선적으로 시행되었으나, 진행된 암에서는 수술과 방사선 치료를 병용하고 있다. 저자들은 과거 10년간 치료한 성문상부암을 대상으로 방사선 치료 단독요법과 수술과 방사선 치료 병용요법의 치료성적을 원발병소 부위별 치료성적과 함께 분석하여 보고하고자 한다.

대상 및 방법 : 1982년 2월부터 1991년 12월까지 고려대학교병원 치료방사선과에서 방사선 치료를 시행한 성문상부암 환자 43명을 대상으로 후향적 분석을 하였다. 병기 별 분포는 I기 3명, II기 8명, III기 15명, IV기 17명이었으며, T1 3명, T2 14명, T3 16명, T4 10명이었다. 연령분포는 30세부터 72세였고, 중앙값은 62세였으며, 남자 36명, 여자 7명이었다. 추적기간의 분포는 3개월에서 132개월이고, 중앙값은 27개월이었다. 원발병소 부위는 후두개가 22명으로 가장 많았고, false cord 12명, aryepiglottic fold 7명, ventricle 2명이었다. 방사선 단독요법군이 17명으로 I기 1명, II기 5명, III기 7명, IV기 4명이었다. 수술과 방사선 치료 병행요법군은 26명으로 I기 2명, II기 5명, III기 7명, IV기 12명이었다. 방사선 치료는 Co-60 원격치료기를 사용하였으며, 방사선 단독군의 총 조사선량은 6840~7380 cGy, 수술과 방사선 치료 병용요법군에서는 5820~6660 cGy이었다.

결 과 : 병기별 5년 생존율은 I기는 3명 모두 무병생존하고 있으며, II기 87.5%, III기 46.2%, IV기 34.3%이었다($P=0.0498$). T Stage별 5년 생존율은 T1 3명 모두 무병생존하고 있으며, T2 83.3%, T3 48.2%, T4 20.0%이었다($P=0.0145$). N Stage별 5년 생존율은 N0 52.7%, N1 64.3%, N2 50.0%, N3 50.0%이었다($P=0.2341$). 원발병소 부위별 5년 생존율은 후두개 45.6%, false cord 54.5%, aryepiglottic fold 68.6%, ventricle 50.0%이었다($P=0.9418$). 방사선 단독요법군의 5년 생존율은 42.8%, 수술과 방사선 치료 병행요법군은 56.7%였으며($P=0.5215$), 방사선 단독요법군에서 고식적 치료군은 46.0%의 5년 생존율을 보였고, 다분할 조사군의 3명은 각각 24개월 2명, 27개월 1명 무병생존하고 있다($P=0.0477$).