

양성을 12.5%, 위음성을 20%, 민감도 80%, 잠재전 비율 17.7%였다.

4) 임상적검사와 방사선학적 검사를 병행하였을 경우에 병리학적 병기와 의 차이는 민감도가 86%였으며 잠재전이율이 14.3%에 이르는 것을 알 수 있었다.

이상의 결과로써 술전 임상적 검사를 통하여 림프절의 전이가 확진되지 않았을 경우에도 선택적 경부 광침술을 실시함으로써 두경부 악성종양의 전이 위험도가 높은 환자에서의 치료율을 높일 수 있으리라 생각된다.

28

FDG-PET를 이용한 두경부재발암의 진단

서울대학교 의과대학 이비인후과학교실

김광현 · 성명훈 · 장용주
윤자복* · 이창호

FDG를 정맥주사하여 양전자방출단층촬영(Positron emission tomography, PET)을 촬영하면 대사가 증가된 부분이 색체로 표시되어 판독이 용이한데, 대사가 증가된 부분은 대개 종양발생부위와 일치하므로 임상 의가 용이하게 종양 유무와 그 부위를 판별해낼 수 있다. 두경부 종양 환자를 대상으로 PET 촬영과 기존의 CT/MRI 촬영을 같이 실시하여 그 민감도, 특이도를 기존의 촬영법인 CT/MRI와 비교해보았다.

7명 환자의 종양추적을 위해서 PET 촬영을 실시하였다. 5명은 종양절제 및 경부광침술 환자의 술후 추적이었으며, 2명은 항암화학/방사선 치료 이후의 추적이었다. 7례 중 1례만이 최종 조직검사에서 단순 염증으로 판명되어 위양성을 보였으며, 나머지 6례에서는 종양의 재발을 정확히 예측할 수 있었다. CT/MRI에서 음성소견을 보여도 PET로 종양의 재발을 검출해낸 예가 있어 전체적으로 민감도는 PET가 기존의 CT/MRI보다 더 우수하였다. 단 수술직후 전반적인 조직의 대사가 증가된 경우에는 PET가 위양성을 나타낼 경우가 있었다.

또한 PET는 전신촬영을 실시하기 때문에 전신적인 전이여부를 같이 관찰할 수가 있었으며, 2례에서 전이소견을 검출해낼 수 있었다.

위와는 달리 2명의 경부종괴 환자에 대해서는 미확인 원발병소(Unknown primary tumor)를 알기 위해서 PET촬영을 실시하였는데, CT/MRI에서 명확하지 않았던 원발병소를 밝혀낼 수 있어서 PET는 미확인 원발병소의 검출에 아주 유용한 것으로 보인다.

따라서 PET는 위양성인 경우만 주의하면 그 판독이 용이한 검사이므로 임상적의 종양추적이 매우 큰 효용을 줄 수 있는 것으로 생각된다.

29

NO 가동부 설암에 있어서 경부치료의 의의

원자력병원 이비인후과

박창국 · 심윤상 · 오경균 · 이용식

1989년 1월부터 1994년 12월까지 원자력병원 이비인후과에서 가동부 설암으로 진단받고 초치료를 시행한 환자 71례중 임상적 경부 림프절 전이가 없는(NO) 55례를 후향적으로 분석하였다. 병리조직학적 분포는 편평세포암종 54례, 폐포성 연부조직 육종 1례였고, T병기별로는 T1 13례, T2 30례, T3 10례, T4 2례였다. 예방적 경부청소술을 시행한례는 전체 22례였으며 병기별로는 T1 및 T2가 16례, T3 및 T4가 6례였고, 경부 전이가 병리조직학적으로 확인된례는 T1 및 T2 2례, T3 및 T4 2례씩으로 잠재적 경부 전이율은 각각 13%, 33%였다. 경부에 대한 치료유형별로는 예방적 경부청소술 단독 시행례 16례, 예방적 경부청소술 및 방사선조사 병용 시행례 6례, 방사선조사 단독 시행례 12례였으며, 치료를 시행치 않고 추적관찰한례가 21례였다. 치료유형별로 경부 재발한례는 예방적 경부청소술 단독 시행례에서 5례(31%), 예방적 경부청소술 및 방사선조사 병용 시행례에서 1례(17%), 방사선조사 단독 시행례에서 5례(42%), 추적관찰한례에서 8례(38%)로 전체 19례에서 경부 재발을 보였으며, 경부 재발이 없었던례는 36례였다. 평균 재발 기간은 16개월이었다. T병기 및 경부치료 유무에 따른 경부 재발은 T1 및 T2인례의 경우, 예방적 경부청소술, 방사선 조사 단독 또는 병용 시행한 25례중 7례(28%)가 재발하였고, 추적관찰한 18례중 6례

(33%)가 재발하였다. 한편 T3 및 T4인 레의 경우, 예방적 경부청소술, 방사선조사 단독 또는 병용 시행한 9례 중 3례(33%)가 재발하였고, 추적관찰한 3례 중 2례(67%)가 재발하였다. 원발부위 재발한 레는 13례였고, 8례는 경부와 동반하여 재발하였고, 5례는 원발부위 단독 재발하였다.

이상의 결과에서 통계적 유의성은 없으나 조기 설암(T1N0, T2N0)의 경우는 잠재적 경부 전이율(13%)이 낮고 치료로 시행한 군과 추적관찰한 군과의 재발율 차이가 없어 경부 치료가 필요없고, 진행된 설암(T3N0, T4N0) 경우는 잠재적 경부 전이율(33%)이 높고 치료를 시행한 군보다 추적관찰한 군에서 재발율이 높아 적극적인 경부치료가 필요할 것으로 사료된다.

30

국소진행된 비인강암 환자의 예후인자 분석 : Pilot Study

가톨릭대학교 의과대학 강남성모병원
치료방사선과, 진단방사선과, 내과, 이비인후과

정수미 · 윤세철 · 김범수 · 장홍석
유미령 · 김연실 · 김훈교 · 이경식
김민식 · 조승호 · 신경섭

목 적 : 유도화학요법과 방사선치료를 받은 국소진행된 비인강암환자에서 생존율과 재발률에 영향을 미치는 예후인자를 분석하기 위하여 후향적 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 1983년 3월부터 1993년 12월까지 가톨릭대학부속 강남성모병원 치료방사선과에서 치료 받은 비인강암 환자 61명 중 유도화학요법 후 방사선치료를 시행한 29명을 대상으로 하였다. 환자연령은 18~75세(중간값 50세)였고 남녀비는 22 : 7이었다. 조직학적으로는 편평상피세포암이 21명(72.4%), 미분화세포암이 4명(13.7%), 기타 4명(13.7%)이었다. 청

각장애, 경부임파절 축지 및 비강폐쇄가 주증상이었으며, 6명(20.6%)이 뇌신경마비증상을 동반했고 55.2%환자가 6개월 이상의 증상지속기간을 보였다. AJC 병기분류에 따라 제 3 병기가 10명(34.4%), 제 4 병기가 19명(65.5%)이었으며, Ho의 병기분류로는 제 2 병기가 14명(48.3%), 제 3 병기가 13명(44.8%), 제 4 병기가 2명(6.8%)이었다. 모든 환자는 2~3회 유도화학요법 후 방사선치료를 받았으며 화학요법 제재로는 25명(86.2%)에서 Cis-platin과 50FU를 사용하였다. 방사선 치료는 원발병소에 3960~8040cGy(중간값 7020cGy), 국소임파절에 3920-7020cGy(중간값 5040cGy)를 조사하였고 치료기간은 33~145일(중간값 73일)이었다. Kaplan-Meier법과 Log-rank test 혹은 Wilcoxon test를 이용하여 생존율과 예후인자와의 상관관계를 분석하였고, Fisher's exact 혹은 Mantel-Haenszel test를 이용하여 재발률과 예후인자와의 상관관계를 분석하였다.

결 과 : 전체환자의 2년 및 5년 생존율은 68.8%와 64.6%였으며 생존기간은 4~117개월(중간값 45개월)이었다. 방사선 치료후 12명이 재발(국소재발 7명, 원격전이 5명)하였으며 재발까지의 기간은 2~70개월(중간값 9개월)이었다. 화학요법과 방사선치료후 완전과해율은 각각 24.1%, 48.3%였으며 부분과해율은 각각 65.5%, 44.8%였다. 예후인자와의 상관관계를 분석한 결과 환자연령, 방사선선량, 화학요법 및 방사선치료후 반응정도, AJC T병기, Ho T병기, Ho 전체병기가 생존율 및 무병생존율에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 방사선치료후 반응정도와 Ho T병기는 국소재발률과 상관관계가 있었으며, 증상발현기간과 AJC N병기, Ho N병기와 Ho 전체병기는 원격전이율과 상관관계가 있는 것을 나타났다.

결 론 : 국소진행된 비인강암의 유도화학요법과 방사선치료후 생존율 및 재발률에 영향을 미치는 예후인자 분석결과 환자연령, 방사선선량, 치료반응정도 및 병기가 중요한 인자임을 알 수 있었으며, 특히 AJC 병기분류보다 Ho 병기분류가 보다 유의한 상관관계의 양상을 나타냄을 관찰할 수 있었다.