

제 III기 폐암의 항암약물요법 및 방사선 치료후 절제수술

연세대학교 의과대학 영동세브란스병원 흉부외과
 문동석·이두연·김해균·배기만·강정신

폐암은 외과적 절제가 필요한 질환이며, 예후와 치료성적은 절제정도에 크게 의존한다. 제 3기인 경우엔 주위의 종격동 구조물, 흉벽, 대동맥, 기관, 상공정맥동과의 침습으로 광범위절제가 불가능하며 수술적 절제의 논란이 계속되어왔다. 항암약물치료 및 방사선치료후 종양의 크기를 감소시켜 완전절제가 가능하였으며 이에 따라 생존율이 크게 향상되었음을 보고하고 있다.

연세대학교 의과대학 영동세브란스병원 흉부외과학교실에서는 1990년 4월부터 1996년 4월까지 6년간 수술적 절제 불가능하다고 생각되었던 17례의 폐암환자에서 항암약물치료 및 방사선 치료후 절제수술을 하였다.

환자의 성별은 남자가 16명이요 여자는 1명이었다. 최연소자는 43세로써 상피세포폐암이었으며, 최고령자는 73세로써 소세포폐암이었다.

17례중에 편평세포암은 13례 (76.4%)였으며, 선암은 2례 (11.7%), 소세포암은 2례 (11.7%) 있었다. 이들 환자의 수술전 병기는 모두 제 III기로써 IIIA가 8례, IIIB가 9례였다.

수술전 화학요법 및 방사선치료는 약물투여와 방사선 조사를 일정기간을 두고 시행하였으며, 먼저 약물을 투여하고 방사선치료를 시행하는 유도화학요법을 시행하였다. 항암약물은 Ectoposide 80~100mg/m²/D와 Cisplatin 80mg/m²/D를 주로 사용하였으며 완전절제가 불가능한 2예에서는 방사선동위원소인 I¹²⁵를 이용한 Intraoperative Brachytherapy를 시행하였다.

수술방법은 우측 전폐절제술 7례, 좌측 전폐절제술 9례와 좌측 폐엽절제술 1례를 시행하였으며 (흉벽절제 3례, 심낭절제 2례 포함) 합병증은 수술후 출혈이 2례에서 있었으며, 2례에서 농흉이 발생하였고, 1례에서 기관지늑막루가 발생하였다. 수술사망(수술후 30일내)은 1례로서 소세포암이며 뇌전이로 확인되었다. 수술후 17례는 모두 추적관찰되었으며 8례가 사망하였고 수술후 생존기간은 최하 2주에서 최고 48개월로 평균 11개월이었으나, 진단 후 생존기간은 20.6개월이었다.

추적관찰중 사망하였던 8례중 1례는 대동맥파열, 흡인성 폐렴에 의한 호흡부전 3례, 패혈증 1례, 뇌전이 2례, 다발성 전신전이 1례가 있었다.

항암약물치료 및 방사선치료후 절제수술이 시행되었던 15례에서 병기가 축소되어 완전절제수술이 완료되었거나 병리조직 소견상 암세포가 괴멸된 5례에서는 장기생존이 가능함을 보여주었다.