

2기 비소세포 폐암의 수술 후 보강요법에 대한 중간연구

원자력병원 흉부외과, 삼성의료원 흉부외과*

이종목·박종호·백희종·조재일·심영목*

근치적 절제술이 가능하였고 수술 후 병기가 2기인 폐암환자에서의 수술 후 보강치료로서 방사선치료와 항암제 치료의 적응여부 및 효과를 분석하기 위해 본 연구를 시작하였다.

본원 흉부외과에서는 89년 4월부터 95년 12월까지 수술을 시행하여 수술 후 병기가 II기인 환자 94명중에서, 수술 전에 다른 치료를 받지않은 70세 미만의 환자중 수술 4주 이내에 합병증이 없이 회복되었으며, 간기능, 신기능 및 폐기능이 항암화학요법이나 방사선치료를 적합한 환자를 무작위 배분하여 2개의 군으로 분류하였다(I군: Surgery+Adjuvant Radiation Therapy, II군: Surgery+Adjuvant Chemotherapy). 대상환자는 모두 53예(I군: 26예, II군: 27예)였으며 I군과 II군의 남:여 비율은 각각 24:2, 24:3이었고 나이는 평균 58, 56세 였다. 수술 후 병기는 T1N1M0가 각각 1예씩 있었고, T2N1M0가 25예, 26예씩 있었다. 병리조직학적 분류는 편평상피 세포암이 18예, 22예였고 비편평상피세포암이 8예, 5예였다. 수술방법에 있어서는 폐전적출술이 14예, 12예였고 폐엽절제술이 12예, 15예였다. 양군간의 통계적 차이는 없었다.

항암화학요법은 PEV 및 MVP를 2~4 회 시행하였고, 방사선치료는 5040~5580cGy를 동측 폐문부를 포함한 종격동에 조사하였다. 항암화학요법의 합병증으로는 말초신경장애, 백혈구감소증, 식욕감퇴 등이 있었으며 이로인한 환자의 거부로 예정된 항암화학요법을 마치지 못한 경우가 2예 있었으나 합병증으로 인한 사망은 없었다. 방사선 치료는 26명중 24명에서 완료하였고 2예에서는 호흡부전, 식욕부진 및 연하곤란 등으로 중간에 치료를 중단하였으며 방사선성 폐렴에 의한 호흡부전으로 1예에서 사망하였다.

추적관리는 1996년 6월 1일을 기준으로 하였으며 추적에 탈락한 환자는 없었다. 3년 생존율과 5년생존율은 I군에서 52%, 38%, 2군에서 69%, 52%였다($p=0.20$). 5년간의 disease free survival rate는 각각 78%, 47%였다($p=0.11$). 재발은 I군에서 10예, II군에서 5예 있었으며 국소재발은 각각 1, 2예, 원위성 재발은 9예, 3예였다. 사망은 I군에서 12예, II군에서 8예 있었으며 사인으로는 I군에서는 원인불명 및 방사선성 폐렴에 의한 호흡부전으로 인한 사망 각 1예씩을 제외하면 10예 모두에서 재발에 의한 사망이었다. 2군에서는 재발로인한 사망이 5예, 재발과 관련없는 사망이 3예 있었다.

제 2기 폐암에서 보강요법으로서의 항암화학요법이나 방사선치료는 모두 tolerable하였으며 부작용 또한 acceptable하였다. 두 군을 비교해보면 생존율이나 disease free interval에서 항암화학요법이 방사선치료보다 더 나은 추세이고 재발의 양태도 원위성 재발이 더 적은 경향이 있으나 아직 환자숫자가 적고 추적기간이 짧은 환자들이 있어서 통계적으로 유의한 차이에는 도달하지 못하였다.