

혈구탐식증후군을 동반한 코의 혈관중심위 림프종

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실,
치료방사선과학교실*, 이비인후-두경부외과학교실**
한지연 · 이복근 · 정수미* · 김민식** · 문한림
홍영선 · 윤세철* · 김훈교 · 조승호**
이경식 · 서병도**

배 경: 혈관탐식증후군은 고열, 범혈구감소증, 간비장종대, 림프절비대 및 혈액응고장애 등을 동반하는 전신적 질환으로 대부분 면역억제 상태에서 바이러스 및 각종 병원체의 감염에 의해서 유발되고 예후가 불량하다. 조직학적으로 림프세망기관의 조직구의 증가와 혈관탐색현상이 빈번히 관찰되고 이와 같은 현상을 보이는 악성조직구증식증과의 감별이 어렵다. 코의 혈관중심위 림프종은 거의 일정한 Epstein-Barr 바이러스(EBV) 양성을 보인다고 보고되고 있고 병의 경과중 혈관탐식증후군이 빈번하게 발생되는데 이는 EBV감염에 의해서 유발된다고 보아지고 있다.

목 적: 연자들은 최근에 코의 혈관중심위 림프종으로 진단 받고 항암화학요법과 방사선치료를 실시하여 완치관정을 받았으나 약 6개월만에 혈구탐식증후군이 발생한 환자를 경험하였기에 과거에 코의 혈관중심위 림프종으로 진단 받았던 환자 중 혈구탐식증후군의 임상적 증상을 동반하였으나 악성 조직구증가증으로 진단되었던 환자들의 병과기록 및 조직검사소견을 검토하여 혈관중심위 림프종에 동반된 혈구탐식증후군인지를 다시 판단하여 향후 감별진단에 도움을 얻고자 연구를 시행하였다.

대상 및 방법: 1985년 1월부터 1995년 12월까지 강남성모병원과 성바오로병원에서 코의 혈관중심위 림프종으로 진단 받았던 환자 중 병의 경과 중 혈구탐식증후군을 동반하였던 환자 3명을 대상으로 조직적소견과 병과기록을 토대로 검토하여 코의 혈관중심위 림프종에 동반된 혈구탐식증후군의 임상적 특징을 알아보고자 후향적 연구를 시행하였다.

결 과: 22명의 환자중 3명에서 혈구탐식증후군의 소

견을 보였고, 진단당시 병기는 제 1기 1명, 제 2기 2명이었다. 2명은 방사선 단독요법으로, 1명은 복합항암화학요법(CHOP)으로 완치되었고 3개월, 6개월, 그리고 3년만에 고열, 범혈구감소증, 간비장종대, 출혈경향 등을 주소로 내원하였다. 과거에 진단 받았던 2명은 골수조직검사상 조직구의 증가와 혈구탐식현상의 증가로 악성 조직구증가증으로 진단되어 1명에서 복합항암화학요법을 시행하였으나 10일만에 폐혈증으로 사망하였고, 1명은 적극적 치료를 거부하고 퇴원하여 소실되었다. 최근에 혈구탐식증후군으로 진단된 1명은 적극적 치료를 거부하고 퇴원하여 경과관찰 중이다. 골수조직검사상 조직구의 증가와 조직구의 혈구탐식현상을 관찰할 수 있었으나 악성 조직구 소견은 보이지 않아서 악성조직구증과 감별할 수 있었다.

결 론: 혈구탐식증후군은 코의 혈관중심위 림프종의 혼합 합병증으로 불량한 예후를 보인다. 임상적 양상 및 조직학적 검사상 악성 조직구증가증과 유사한 소견을 보여 감별이 어렵고, 치명적 결과를 초래하므로 치료에 어려움을 주고 있다. 코의 혈관 중심위림프종과 밀접한 관계를 보이는 EBV에 의해서 유발된다고 보아지고 있으며 치료의 개선을 위하여 앞으로 병인적 연구가 필요하다고 생각된다.

비인강암의 두개 기저골 및 국소 재발시 정위적 방사선 분할 치료(Fractionated Stereotactic Radiation Therapy : FSRT)의 적용

삼성의료원 치료방사선과, 이비인후과*
안용찬 · 최동락 · 김대용 · 허승재
백정환* · 추광철*

목 적: 두개 기저골을 포함하는 국소에서 재발된 비인강암의 재치료 방법으로서 정위적 방사선 분할 치료를 적용하여 그 임상 경험을 보고한다.

대상 및 방법: 1995년 9월부터 1996년 8월 사이에 비인강암의 두개 기저골 및 국소 재발로 삼성의료원 치료

방사선과에서 정위적 방사선 분할 치료를 시행 받은 3명의 환자를 대상으로 하였다. 이들은 모두 과거에 비인강 및 경부 입파절 부위에 근치적 방사선치료를 시행 받았던 경우로 재발된 종양의 침윤으로 인한 두봉 및 뇌신경 장애 등의 자각 증상을 호소하였다. 3명중 2명에 대하여는 방사선 민감제로서의 항암 화학 요법을 동시에 시행하였다. 방사선치료 계획은 개별적으로 제작된 비침습적이고 (non-invasive) 재장착이 가능한(relocatable) Gill-Thomas-Cosman 정위를 (GTC frame)을 착용한 상태에서 전산화 단층 촬영 (CT scan)을 시행한 후 XKnife System을 이용하여 시행하였다. 방사선치료는 multiple non-coplanar arc therapy의 방법으로서 매 치료시마다 Depth Helmet을 이용한 정밀도 확인의 과정을 거쳐 총 4,500cGy 내지 5,000cGy를 병소 부위에 조사하였다(일일선량 250cGy, 주 5회 치료).

결 과: 모든 환자에서 정위적 방사선 분할 치료(FS-RT)를 시행한 이후 현저한 자각증상의 호전을 보였으며 치료 종료 후 1개월에 시행한 MR scan상에서도 종양의 현저한 감소의 소견을 관찰하였다.

결 론: 정위적 방사선 분할 치료(FSRT)는 정위적 방사선수술(Stereotactic Radiosurgery : SRS)의 변형으로서 비침습적이고도 재장착이 가능한 GTC 정위들의 도움으로 높은 기계적 정밀도를 유지하면서 통상의 분할 조사 방사선치료(conventional fractionation)를 적용함으로써 방사선 생물학적인 잇점을 동시에 도모하는 최신의 방사선치료 기술이다. 이 방사선치료 기술은 근래에 들어서면서 점차로 그 임상 적용 영역이 넓어지고 있는 추세인 바 두개강, 두개 기절골은 물론 안와, 비강, 부비강 등의 부위의 악성 및 양성 종양에 대하여 적용이 가능하다. 또한 이미 고선량의 방사선치료를 시행 받았던 비인강암의 두개 기절골 및 국소 재발의 경우 종래에는 방사선 뇌 조직괴사와 뇌 신경 장애 등의 위험 부담으로 인하여 안전하게 적용할 만한 재치료의 방법이 없었으나 이 보고에서는 정위적 방사선 분할 치료의 적용으로 방사선으로 인한 심각한 신경 장애의 위험이 없어도 효과적인 재치료의 여지가 있음을 확인하였다.

8

구강암의 방사선치료성적

원자력병원 치료방사선과

류성렬 · 심재원 · 조철구 · 김미숙 · 김재영

목 적: 구강암의 방사선치료에 있어서 외부조사, 근접조사와의 병행치료 또는 수술과의 병행치료에 관한 치료성적을 후향적 분석을 통해 상호 비교하여 그 효과를 평가해 보고자 하였다.

대상 및 방법: 1990년 1월부터 1994년 12월까지 구강암으로 진단받고 본원 치료방사선과에서 방사선치료를 시행하였던 100명의 환자에 대한 치료결과를 분석하였다. 환자의 분포는 원발병소에 따라 설암 42례, 구강저부암 30례, 후구치삼각부암 8례, 치은암 7례, 구강암 7례, 불점막암 2례, 구순암 1례였다. 병리학적 세포유형에 따르면 근치적 방사선치료군은 68례로 이중 36례에서 Co-60를 이용하여 외부방사선만으로 64Gy에서 74Gy까지 조사하였고, 32례에서는 외부방사선조사를 45Gy에서 50.4Gy까지 조사한후 Ir-192을 이용한 자입치료를 병행하였으며, 수술과 외부방사선병용치료군은 32례였다. 이중 AJCC 병기별로는 I이 11례, II는 25례, III이 18례, IV는 46례였다.

결 과: 전체환자 3년 생존율 44.9%였으며 이중 외부방사선조사만 시행군이 34.4%, 외부방사선과 자입치료를 병행한군이 47.8%, 수술과 외부방사선병행군이 57.8%였다. 병기별로는 I기와 II기에서 외부방사선조사와 자입치료병행군이 76.6%로 가장 높고 수술과 외부방사선병행군이 67.3%, 외부방사선조사만 시행한 군이 52.6%의 순으로 나타났다. 암의 진행정도에 따라 세분하여 생존율을 볼 때 초기암인 I기에서는 외부방사선조사와 자입치료 병행군의 3년 생존율이 85.7%로 외부방사선조사만 하는 것보다 성적이 좋았다. 이러한 치료성적은 원발병소 부위에 따른 차이는 없었다. 그의 나이, 화학요법의 유무, 방사선 조사선량은 생존율에 영향을 주지는 못하였다.

결 론: 구강암의 치료는 초기에는 자입치료를 이용한 적극적인 방사선요법으로 높은 생존율을 얻을 수 있으므로 장기 보존적 치료인 방사선치료가 적극 권장되며 진행성인 경우에는 수술요법과 수술 후 방사선치료를 병행함이 적절한 치료법임을 확인할 수 있었다.