

심부에서의 측정값은 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 반면, 악성 종양인 경우 정상부위, 피막, 피막침윤부위 및 병소중심부위에서 각각 102.7 ± 27.4 , 78.3 ± 26.2 , 272.6 ± 72.8 , 211.7 ± 62.5 로 피막침윤부위에서 월등히 높았으며($p < 0.05$), 특히 세포 이행성부위($n = 20$)의 미세혈관밀도는 291.7 ± 84.3 이었다. 여포상암에서는 여포상 선종과는 달리 미세혈관밀도가 종양내 부위에 따라 차이를 보이는 경향이 있으며, 특히 피막침윤부위 및 세포 이행성부위에서 높아 여포상 갑상선암의 종양맥관형성도는 암의 진행과 유의한 연관성이 있으며, 추후 증례가 많아지면 새로운 위험인자로서의 가능성을 확인할 수 있으리라 사료된다.

5

두경부 편평세포암종의 원발암과 주위 점막에서 int-2의 증폭

장일환*¹⁾ · 오승철¹⁾ · 최 건 · 우정수
채성원 · 최종욱 · 정광운

중앙 길병원¹⁾,

고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

연구의 목적은 두경부 편평세포암종의 특성인 영역 암 발생(field cancerization) 또는 클론 확산(clonal extension)의 개념을 기초로 하여 두경부 편평세포암종 환자에서 종양과 주변 점막에서 int-2의 증폭을 관찰하여 이를 두경부 편평세포암종의 치료 후 이차암 또는 국소 재발의 가능성을 예측할 수 있는 표지자로 사용이 가능한가를 알아 보고자 파라핀으로 포매한 20례의 두경부 편평세포암종 환자의 종양 조직, 종양 주변의 병리조직학적으로 정상인 점막, 종양과 멀리 떨어진 협부 점막과 흡연 및 비흡연 대조군 각각 6례의 협부 점막에서 int-2 cosmid probe를 사용하여 FISH를 시행하고, 14례의 두경부 편평세포암종 환자의 종양 조직, 종양 주변의 병리조직학적으로 정상인 점막의 동결 조직에서 dot blot hybridization을 시행하여 int-2의 증폭을 관찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) FISH의 결과는 대조군 12명(흡연 대조군 6명, 비

흡연 대조군 6명)에서는 int-2의 증폭의 관찰된 예가 없었으며, 두경부 편평세포암종 환자 20례 중에서 종양에서는 11례(55%)에서 증폭 관찰되었으며 인접 점막에서는 5례(25%)에서 증폭이 관찰되었고, 이들 인접점막에서 증폭이 관찰된 5례는 종양에서도 증폭이 관찰된 예들이다. 협부 점막에서 증폭을 보인 예는 없었다.

2) Dot blot hybridization의 결과는 두경부 편평세포암종 환자 14례에서 종양에서는 5례(35.7%)에서 증폭이 관찰되었으며 인접 점막에서는 2례(14.3%)에서 증폭이 관찰되었고 이들 인접 점막에서 증폭이 관찰되었던 2례는 종양에서도 증폭이 관찰되었던 예들이다.

두경부 편평세포암종 환자의 종양조직에서 int-2의 증폭이 관찰된 일부 예의 종양에 인접한 병리조직학적으로 정상인 일부 점막에서도 int-2의 증폭이 동시에 관찰된 예가 있는 것으로 보아 두경부 편평세포암종 환자에서 int-2의 증폭을 관찰함으로써 종양 조직과 인접 점막에서 int-2 유전자의 변화를 알 수 있으며 이러한 int-2의 증폭이 관찰된 환자들을 대상으로 전향적 연구를 실시하여 추적 관찰하면 int-2의 증폭과 치료 후 이차암의 발생 또는 국소 재발 등 임상 결과간의 관계를 확립할 수 있을 것으로 생각된다.

6

두경부종양환자에서 p53의 과발현과 방사선치료결과

김인아*¹⁾ · 최일봉¹⁾ · 김경미²⁾ · 박경신²⁾
김형태³⁾ · 조승호³⁾ · 강기문¹⁾ · 장지영¹⁾
강창석²⁾ · 진태훈⁴⁾ · 김용복⁴⁾

가톨릭대학교 의과대학 성모병원

방사선종양학과¹⁾, 임상병리과²⁾, 이비인후과³⁾,
보라매병원 이비인후과⁴⁾, 한강성심병원 이비인후과⁵⁾

목 적 : 실험적으로 p53종양억제유전인자는 세포의 방사선에 대한 반응을 조절하는 것으로 알려져 있는데, 임상에서 p53변화와 방사선치료후의 반응 및 예후와의 상호관련성은 아직 명확하게 규명되지 않은 상태이다. 이에 두경부종양에서 흔히 관찰되는 p53의 변화가 방