

를 분석함으로써 적절한 진단 및 치료지침을 얻고자 본 연구를 시도하였다.

**재료 및 방법** : 1993년부터 1997년까지 5년간 원자력 병원 이비인후과를 방문한 환자 중에서 병리조직학적으로 기저양 편평상피암종으로 진단된 20례를 대상으로 임상양상, 치료경과에 대해 후향적 분석을 시도하였다.

**결 과** : 20례는 남자 19명 여자 1명 이었으며, 평균 연령은 60.7세(38~78)였다. 발생 부위로는 후두암 7례 구인두암 6례 하인두암 3례 상악동암 3례 원발부위 미상 경부전이암 1례였다. 진단시 TNM 병기는 병기 3기 이상이 15례(75%) 병기 2기 이하가 4례(20%) 병기 미결정이 1례였다. 치료를 시행한 17례 중 2년내에 5례에서 경부 재발이 확인되었고, 2례에서 폐전이, 1례에서는 원발부위 재발 및 폐전이가 있었다. 또한 중복암 발생이 2례에서 관찰되었다.

**결 론** : 본 연구는 대상 환자수가 적었지만 기저양 편평상피암종과 일반적인 편평상피암종보다 진단시 진행된 병기를 가지며, 치료에 불구하고 그 경과가 불량함을 알 수 있었다. 그러므로 초기 치료부터 적극적인 치료가 적절할 것으로 사료된다.

## 8

### 국소진행성 편도암 환자에서 수술후 방사선치료군과 항암화학요법후 방사선치료군의 비교 연구

박 원\* · 김귀언 · 금기창 · 임지훈  
박희철 · 조재호 · 서창욱 · 노재경\*  
최은창<sup>1)</sup> · 최홍식<sup>1)</sup> · 홍원표<sup>1)</sup>

연세대학교 의과대학 연세암센터 방사선종양학과학교실,  
내과학교실\*, 이비인후과학교실<sup>1)</sup>

**목 적** : 진행성 두경부암에서 방사선치료 단독 혹은 항암화학방사선병용요법을 시행하여 수술 단독 혹은 수술후 방사선치료시와 비슷한 결과를 보고하고 있다. 이에 본 연구에서는 후향적으로 국소진행성 편도암 환자에서 근치적 수술후 방사선 치료군과 항암화학요법후 방사선 치료를 진행한 군 사이의 재발 양상과 생존

율을 알아보고 향후 적절한 치료방법을 알아보하고자 하였다.

**대상 및 방법** : 1986년부터 1995년까지 연세의료원에서 편도암으로 치료받은 42예를 대상으로 하였다. 대상환자의 연령은 34~74세(중앙값 : 58세)였으며 남자가 32예, 여자가 10예였다. 이중 수술후 방사선 치료군(이하 수술군)은 21예였는데 수술전 AJCC 병기 분류상 3기, 4기가 각각 6예, 15예였다. 모든 환자에서 원발 병소의 근치적 절제술과 18예에서 림프절 광청술이 시행되었다. 수술군의 방사선 치료는 수술후 4~6주경에 원발병소 부위에 54~66Gy(중앙값 : 60Gy), 림프절 부위에 54~65Gy(중앙값 : 60Gy) 조사되었다. 항암화학요법후 방사선치료군(이하 항암화학군)은 21예로 병기 3기, 4기가 각각 3예, 18예였다. 항암화학요법은 방사선 치료전에 5-fluorouracil과 DDP를 정맥주사하여 4주간격으로 2~6회 시행되었다. 항암화학군의 방사선치료는 원발병소 부위에 50.4~76.6Gy(중앙값 : 70Gy), 림프절 부위에 50.4~75.8Gy(중앙값 : 70Gy) 조사되었다. 추적관찰 기간은 6~148개월(중앙값 : 48개월)이었다.

**결 과** : 전체 환자의 5년 무병생존율과 전체 생존율은 60.6%, 55.9%였다. 수술군중 4예가 재발(국소 재발 단독이 1예, 림프절 재발 단독 1예, 국소 재발과 원격전이 1예, 원격전이 단독 1예)하였고 항암화학군중 치료후 6예에서 부분관해되었고, 6예에서 재발이 있었다(원발 병소 부위 8예, 림프절 부위 1예, 원발 병소부위와 림프절 부위 2예, 원격 전이 1예). 5년 무병생존율은 수술군이 79.6%, 항암화학군이 41.7%였고( $p=0.009$ ), 5년 전체생존율은 71.4%, 항암화학군은 41.9%( $p=0.08$ )였다.

**결 론** : 국소진행성 편도암환자에서 근치적 수술후 방사선 치료를 조사하는 것이 항암화학요법후 방사선 치료시 보다 무병율과 생존율이 높았지만 항암화학군에 수술군보다 상대적으로 진행성 병변이 많았으므로 본 연구의 결과를 확인하기 위해서는 향후 전향적 무작위 연구가 필요하리라 생각된다. 그리고 진행성 편도암에서 아직까지는 수술후 방사선 치료가 원칙이나 수술이 어려운 환자는 항암화학요법과 방사선치료를 시행할 수 있겠다.