

한약에 의한 소세포성폐암의 퇴축 ; 8년간의 추적조사를 통한 증례보고

최재호 · 유화승 · 손창규 · 조종관

대전대학교 한의과대학 동서암센터

Regression of small cell lung carcinoma by herbal medicine: a case with an 8-year follow-up

Jae-Ho Choi, Hwa-Seung Yoo, Chang-Gue Son, Chong-Kwan Cho

East-West Cancer Center, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Objective: It is the aim of the present paper to derive further studies evaluating the effectiveness of oriental medical treatment on SCLC patients. We present a case of SCLC patient who survives over 8 years.

Method: We followed all of treatments and examination. We prescribed to the patient what to take HangAmDan (HAD) three times a day. Chest X-ray was performed to evaluate the therapeutic efficacy.

Results and conclusion: The patient survives over 8 years. Chest X-rays were shown partial regression.

Conclusion: This case may give us a possibility of that oriental medical treatment offers potential benefits for patients with SCLC.

Key words: Small Cell Lung Carcinoma (SCLS), HangAmDan (HAD), Regression, Survival

1. Introduction

폐암은 모든 종양 중 가장 높은 사망률을 가지며 보편적으로 발생하는 악성종양 중 하나로 지난 20년간 통상적 치료법인 수술, 항암제, 방사선 등이 폐암치료로 이용되었지만 그 치료율은 여전히 개선되지 않고 있는 실정이다^{1,2)}.

소세포성 폐암은 새로 발생하는 폐암 중 약 14%를 차지하며, 2005년 미국과 유럽에서 폐암으로 진단받은 550,000명의 환자 중 77,000이 이에 해당한다. 60-70%의 환자가 이미 진행된 상태로 진단되는데 그 중앙생존값은 7.12개월이고 5년생존률은 약 2%이다. 만일 진행이 되지 않은 상태에서 발견된다면 중앙생존값은 23개월이고 5년생존률은 12.17%이다^{3,5)}. 이러한 결과는 소세포성 폐암이 다른 폐암에 비해 매우 짧은 중앙생존값과 생존률을 가진 악성도가 높은 암종이라는 것을 시사하고 있다.

이러한 나쁜 예후를 가지는 암종에 있어서 새로운 치료법의 개발은 절실히 기대되는 것으로 아직까지 한방치료를 이용한 증례보고는 2005년 10월 29일까지 온라인 의학전문 검색엔진인 Pubmed를 통해 검색되지 않고 있다. 이 증례보고는 8년간의 추적조사를 거친 한방치료를 받은 소세포성 폐암환자에 대한 것이다.

2. Case report

본 환자는 약 20년간의 흡연력을 가지고 특별한 과거력이나 가족력을 동반하지 않은 76세의 한국인 여자환자이다. 1998년 10월 27일 본원에 최초 래윈시 호소하는 주증상은 좌흉통, 가래, 기침 등이었으며 이러한 증상은 특히 최근 들어 더 심해졌다. 환자의 최초진단은 부산에 소재한 동아대학교 의료원에서 이루어졌다. 환자는 1998년 9월 11일 동아의료원에 방문했으며 2년전부터 기침 등의 증상을 호소하였고 방문 20일 전부터 기침, 호흡곤란, 좌측 흉통

등이 더 심해졌다고 진술하였다. 당일 호흡기 내과 전문의에 의해 기관지내시경 검사가 이루어졌으며 이를 통해 좌상엽 입구부의 악성기관지 종양을 관찰할 수 있었다(Fig. 1). 세침흡입 조직검사가 동시에 진행되었으며 이는 병리검사상 소세포성폐암으로 진단되었다(Fig. 2).

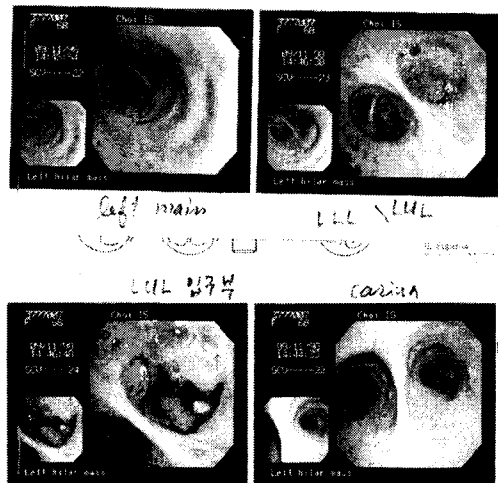


Fig. 1. Bronchoscopy(1998/9/11). Left Upper Lobe Lung Cancer.

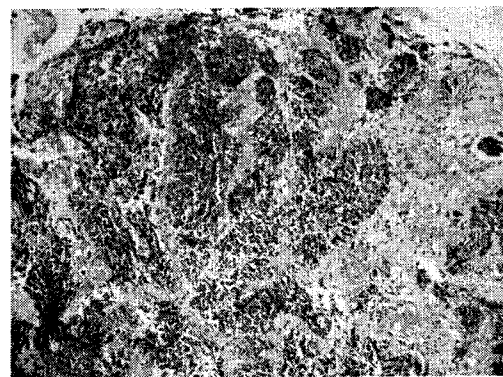


Fig. 2. (100×) groups of small cells (cytological photomicrograph).

흉부 CT 검사 및 X-ray 검사가 당일 시행되었으나 해당자료를 확보하지는 못했고 다만 방

사선판독지 결과를 기재하면 다음과 같다.

Table 1. Chest CT and X-ray(1998/9/11). LUL Lung cancer.

Radiology	Report
Chest CT Scan (1998/9/11)	Left lingular segment의 bronchus의 proximal portion에 ill-defined low attenuation의 mass lesion이 관찰되고 있으며 Left upper lobe의 lingular segment가 atelectasis되어 있으며 left upper lobe의 apical segment를 제외한 anterior and posterior segment에 ill-defined air space nodule과 consolidation이 관찰되고 있음. Left lower paratracheal right hilar and subcarina area의 lymph node의 enlargement 소견이 관찰되고 있음 Visible liver와 adrenal gland, spleen에 abnormal metastatic nodule은 관찰되지 않고 있음 Imp) Lung cancer, lingular segment of left upper lobe with atelectasis. Combine obstructive pneumonia, left upper lobe. Multiple lymphadenopathy, left lower paratracheal subcarina and right hilar area -- radiology staging T2N3Mx
Chest X-ray (1998/9/11)	Left upper lung lingular segment atelectasis

고령 및 소세포성 폐암의 낮은 치료율 및 통상적 치료(항암제 및 방사선치료)의 부작용에 대한 두려움 때문에 본 환자는 어떠한 서양의학적 치료도 받지 않기로 결정하고 대신 1.5개월 후인 1998년 10월 27일 본원에 래원하여 한방 치료를 시작하였다. 한약은 매일 3회씩 아침, 점심, 저녁으로 투여가 되었다. 래원 당시부터 사용한 한약은 다음과 같다(Table 2).

Table 2. Prescription of HAD.

Scientific name	Relative amount (mg)	Voucher specimen
Coicis Semen	129.5	CL-2003-01-Se
Pseudoginseng Radix	43.0	PN-2003-01-Ra
Hippocampus	13.0	HK-2003-01
Cordyceps Militaris	13.0	CM-2003-01
Santsigu Tuber	13.0	CA-2003-01-Tu
Ginseng Radix	13.0	PG-2003-01-Ra
Bovis Calculus	8.5	CB-2003-01-Ca
Margarita	8.5	PM-2003-01-Ma
Moschus	8.5	MO-2003-01
Total amount (1 capsule)	250.0	

약 1개월간의 약물 복용 후 환자가 초기에 호소하던 증상은 감소가 되었다. 약 2년 후인 2000년 11월 13일 흉부 X-ray 촬영이 이루어졌으며 이는 1998년 9월 11일 흉부 X-ray 촬영 관독결과와 비교하여 더 이상의 진행이 이루어지지 않았다(Fig. 3). 환자는 지속적으로 약물을 복용하였으며 2004년 5월31일에 이루어진 흉부 X-ray 촬영상 2000년 11월 13일에 검사한 결과와 비교하여 종양이 축소되었다는 판정을 받았다(Fig. 4).

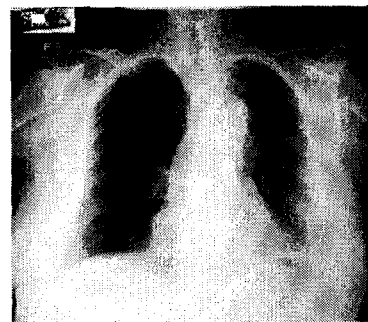


Fig. 3. Chest X-ray(2000/11/13). Left lung cancer.



Fig. 4. Chest X-ray(2004/5/14). Improvement of lung cancer.

환자는 최근(최종치방일 : 2005/09/09)까지 약 8년간 한방치료를 받았으며 그 기간 중 어떠한 수술, 항암, 방사선 및 기타 대체요법약물치료 등을 받지 않았다. 8년간 본 환자에 대한 추적조사가 이루어 졌으며 이 논문이 작성될 당시에 도 환자는 건강하게 살아있는 상태였다. 환자가 부산지역에 거주하고 고령인 관계로 래원이 어려워 매년마다 추적조사가 이루어지지 못했지만 2004년 5월 14일에 이루어진 흉부 X-ray 검사에 의거하여 환자에 대한 어떠한 악화 및 전이, 재발도 발견되지 않았고 또한 치료과정 중 어떠한 이상반응도 보고되지 않았다.

3. Discussion

본 증례보고는 조직검사상 소세포성폐암을 진단받은 환자에 대한 것이다. 초기 래원시 환자의 종양크기는 약 3.5cm 였으며 좌폐상엽 입구 부위에 위치하고 있었다. 또한 흉부 CT 검사상 주변 임파절의 전이를 동반하여 TNM 분류상 T3M2Mx에 해당한다고 진단할 수 있다. 진행된 소세포성 폐암의 경우 중앙생존값은 7개월 내외로 예후가 매우 불량한 암종으로 해석할 수 있다. 통상적 치료과정을 밟는 대신 환자는 고령, 통상의료(항암제 및 방사선치료)의 부작용 및 낮은 치료율 때문에 한방치료를 선택하였다.

환자에게 사용된 약물은 실험적으로 신생혈관형성억제, 면역증진, 전이억제 등의 효과가 보고되었고 또 임상적으로도 전이억제가 보고된 바 있다⁶⁻⁸⁾.

이러한 약물에 대한 정보는 본 약물의 치료가능성을 기대할 수 있게 하는 근거가 되었다. 우리는 본 환자에게 부분관해(Partial response)라는 결과를 관찰하였다. 자연퇴축(Spontaneous regression)이란 감소를 일으킬 수 있는 어떠한 의학적 치료도 받지 않은 상태에서 질병이 없어지는 것으로 정의되고 있다⁹⁻¹¹⁾. 본 환자는 8년간 종양의 감소를 나타냈으며 그 기간 중 한약을 복용했기 때문에 이를 자연퇴축이라 규정하기는 어렵다. 또 폐암에 대한 한방치료는 동북아시아의 중국, 한국을 중심으로 매우 오랜 기간 동안 많은 치료법이 시도되고 있는 상태이다. 한약은 항종양작용 또는 면역조절작용을 통해 종양의 퇴축을 유도하는 것으로 보고되고 있다. 자연퇴축은 종양 중 매우 드문 경우로 약 140,000명 중 1례 정도에서만 발생한다. 또한 모든 종양의 자연퇴축 중 2/3 정도는 악성흑색종, 신세포암, 비호지킨성림프종, 만성림프성백혈병, 소아에 있어서의 신경모세포종 등 드문 종류의 악성종양에서 발생한다. Kappauf 등이 보고한 폐암에서의 자연퇴축은 1954년부터 1997년까지 단 15례만이 보고되고 있다¹⁰⁾. Pub med 검색(2005년 10월 29일)상 소세포성폐암에 대해서는 단 2례만이 보고되고 있다¹²⁻¹³⁾. 따라서 본원에서 한방치료가 8년간의 생존에 기여했을 것으로 추정되며 Pub med(2005년 10월 29일)에서는 유사한 결과를 검색할 수 없었다.

결론적으로 좌폐(T3N2Mx)의 소세포성 폐암을 진단받은 환자가 8년간 생존하였다. 이 기간 중 환자는 단독한방치료를 8년간 시행받았다. 환자가 시행 받은 한방치료는 악성종양을 퇴축하는데 일정 정도 기여를 한 것으로 추정된다. 본 증례에서 비록 매 년마다 환자의 추적조사를 하지는 못했지만 유의성 있는 기간 동안의 치료

를 통해 환자의 종양이 축소되고 환자가 생존하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 비록 이 증례를 근거로 한약의 효과를 입증하기는 어렵지만 우리는 폐암치료에 대해 한방치료를 고려할 수 있을 것으로 생각한다. 향후 진일보한 한약의 작용기전에 대한 연구가 진행되기를 기대하는 바이다.

1. Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Global cancer statistics. CA. Cancer J Clin 1999;49:33-64.
2. Richards MA, Stockton D, Babb P, Coleman MP. How many deaths have been avoided through improvement in cancer survival. Br Med J 2000;320:895-8.
3. D. Jackman, B. Johnson. Small-cell lung cancer. Lancet 2005 Oct 15-21;366 (9494):1385-96.
4. Jemal A, Tiwari RC, Murray T, et al. Cancer statistics, 2004. CA Cancer J Clin 2004; 54: 8 - 29.
5. Tyczynski JE, Bray F, Parkin DM. Lung cancer in Europe in 2000: epidemiology, prevention, and early detection. Lancet Oncol 2003;4: 45 - 55.
6. Yoo HS. Anti metastatic effects of HangAmDan(HAD), Osong Bio Expo International Congress of Oriental Medicine 2002:74-5.
7. YOO HS, SHIN JW, CHO JH, SON CG, LEE YW, PARK SY, CHO CK. Effects of Cordyceps Militaris extract on angiogenesis and tumor growth, Acta Pharmacol Sin 2004;25 (5):657-65.
8. YOO HS, CHO JH, SON CG, LEE YW, CHO CK. The effects of HangAmDan on Anti metastasis and preventing relapses, administered to 69 cancer patients, Korean J. Oriental Int. Med. 2002;23(2):165-173.
9. Everson TC, Cole WH. Spontaneous regression of cancer. Philadelphia: WB Saunders; 1966.
10. Kappauf H, Gallmeier WM, Wunsch PH, Mittelmeier HO, Birkmann J, Buschel G, et al. Complete spontaneous remission in a patient with metastatic non-small-cell lung cancer: case report, review of the literature, and discussion of possible biological pathways involved. Ann Oncol 1997;8(10):1031-9.
11. Chang WY. Complete spontaneous regression of cancer: four case reports, review of literature, and discussion of possible mechanisms involved. Hawaii Med J 2000;59(10):379-87.
12. Gill S, Murray N, Dalmau J, Thiessen B. Paraneoplastic sensory neuronopathy and spontaneous regression of small cell lung cancer. Can J Neurol Sci. 2003 Aug;30(3):269-71.
13. Nomura M, Fujimura M, Matsuda T, Nonomura A, Kitagawa M, Nakamura H, Takayanagi N. Spontaneous regression of small cell lung cancer. Nihon Kyobu Shikkan Gakkai Zasshi. 1994 Apr;32(4):324-7.