

종양용해증후군의 고위험군 Burkitt 림프종 환자에서 항암화학치료와 병용한 CVVH의 유용성

성균관대학교 의과대학¹, 혈액종양내과²

최경아¹ · 강나리¹ · 이정은¹ · 김윤구¹ · 김대중¹ · 오하영¹ · 김기현² · 김원석² · 허우성¹

Effect of CVVH (Continuous Veno-venous Hemofiltration) with Chemotherapy in High-risk Patients for Tumor Lysis Syndrome with Burkitt's Lymphoma

Kyung A Choi¹, Na Ree Kang¹, Jung Eun Lee¹, Yoon-gu Kim¹
Dae Joong Kim¹, Ha Young Oh¹, Kihyun Kim², Won Seog Kim², Wooseong Huh¹

Department of Nephrology¹, Hemato-oncology², Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine

목적 : 종양용해증후군은 항암치료 중에 발생할 수 있는 치명적인 합병증으로 Burkitt 림프종과 B세포형 급성 백혈병과 같이 종양의 성장속도가 빠른 종양에서 호발하는 것으로 알려져있다. 이러한 이유로 자발성 종양용해증후군이 발생하였거나 발생 위험이 높은 환자의 경우 항암화학치료가 지연되는 경향이 있으며 이는 예후를 악화시키는 요인으로 작용할 수 있다. 이에 연자들은 이와 같은 고위험군 Burkitt 림프종, B 세포형 급성 백혈병 환자에서 항암화학치료와 CVVH를 병용하였을 때의 유용성을 평가하였다.

방법 : Burkitt 림프종과 B 세포형 급성 백혈병으로 처음 진단된 환자 중에서 혈중 Uric acid \geq 8.0 mg/dL, LDH가 정상치의 두 배 이상 상승, 혈중 Cr $>$ 1.5 mg/dL 중 하나 이상 해당되는 환자에서 CVVH를 시행하면서 복합항암화학치료 (LMB 84 regimen)를 진행하였다. LMB protocol에 따라 cytoreductive phase에서 CVVH를 시행한 후 항암치료 종료 후의 신기능을 평가하고, 생존율, 완전관해를, 종양의 재발 유무에 대해 평가하였다.

결과 : 1998년 2월부터 2007년 2월까지 총 9명의 환자가 연구에 참여하였고, 이들 중 8명은 Burkitt 림프종, 1명은 B 세포형 급성 백혈병 환자였다. 환자들의 평균 연령은 47세 (34-63세)였으며 모두 Murphy 병기로 3기 이상, ECOG 활동도 3단계 이상이었다. 9명 중 6명에서 Cr $>$ 1.5 mg/dL (median: 2.2 mg/dL)이었고 한 명의 환자를 제외한 모든 환자가 Uric acid $>$ 10 mg/dL였다. LDH의 평균은 2472.9 ± 998.4 mg/dL였다. CVVH는 평균적으로 항암치료 9시간 전에 시작하였으며 총 CVVH 시간은 109.3 ± 28.7 h이었다. 평균 추적관찰 기간은 19개월 (1-97개월)이었고 이 중 2명의 환자가 사망하였다. 9명 중 7명에서 완전관해를 이루었고 이 후에도 재발없이 모두 생존하였으며 정상 신기능 (Cr \leq 1.5 mg/dL)을 유지하였다.

결론 : 종양용해증후군의 고위험군에서 항암화학치료와 병용하여 CVVH를 시행하는 것은 신기능 저하, 전해질 불균형 등으로 인한 항암화학치료의 지연을 막고, 완전관해의 성적을 향상시키며 생존율의 증가를 기대할 수 있는 효과적인 치료로 생각한다.