

한양방 통합 치료로 통증감소 및 전이 림프절 축소가 관찰된 4기 신장암 환자 1례

한창우^{1,3} · 김도형^{2,3} · 박승찬^{2,3} · 조민경³ · 김소연^{2,3} · 홍진우^{1,3} · 이 인^{1,3} · 박성하^{1,3} · 권정남^{1,3} · 최준용^{2,3*}

1: 부산대학교 한의학전문대학원 한의학과, 2: 한의과학과, 3: 부산대학교 한방병원 한방내과

Case of Stage IV Renal Cancer Patient Whose Metastatic Lymph Node and Severe Back Pain Improved after Integrative Treatment

Chang Woo Han^{1,3}, Do Hyung Kim^{2,3}, Seung Chan Park^{2,3}, Min Kyoung Cho³, So Yeon Kim^{2,3}, Jin Woo Hong^{1,3}, In Lee^{1,3}, Seong Ha Park^{1,3}, Jung Nam Kwon^{1,3}, Jun-Yong Choi^{2,3*}

1: Department of Korean Medicine, 2: Department of Korean Medical Science, School of Korean Medicine, Pusan National University, 3: Department of Internal Medicine, Korean Medicine Hospital of Pusan National University

Two years ago, a 75-year-old female was diagnosed left renal cancer and went on radical nephrectomy. Recently, metastatized lesions on lumbar spine and various lymph nodes including paraaortic lymph node of which diameter was about 5.5 cm was identified. She suffered from extreme low back pain despite using opioid agents of fentanyl patch and oral oxycodone. During about one month, Korean medicine therapies including herbal medicine(Yang-He tang), acupuncture with her conventional medications were co-administered. However her pain didn't improved and gradual cough and dyspnea developed. So she transferred to the hemato-oncology part for 2 weeks under the diagnosis of everolimus-induced noninfectious pneumonitis. After quitting everolimus her pneumonitis was improved and she came back our ward and started another herbal medicine, Ai-Tong-Ning tang for about 2 months. During this period, her pain was well managed without oral opioid agents and her paraaortic lymph node was regressed to about 2.2cm in diameter.

Key words : advanced renal cancer, herbal medicine, metastasis, pain

서 론

전세계적으로 약 270,000 건의 신장암이 매년 새로 진단되고 있으며 116,000 명이 신장암으로 사망하고 있으며 흡연, 비만, 특정 유전자 변이 등의 위험요인이 제기되고 있으나 뚜렷한 원인은 알려져 있지 않다¹⁾.

2011년 중앙암등록본부 자료에 의하면 2009년 우리나라에서 발생한 192,561 건의 암 중 신장암은 연 3,435 건으로 전체 암 발생의 1.78%를 차지하였다²⁾.

진단 시점에서 신장암이 신장에 국한된 경우는 약 60%, 주위 림프조직이나 원격전이가 된 경우는 각각 19%, 21%인데 최근 진단기술의 발달로 조기진단이 이루어지면서 신장에 국한된 상

태로 발견되는 비율이 늘어나고 주위 침윤 및 원격전이 상태로 발견되는 비율은 낮아지고 있다^{3,4)}. 또한 신장암의 5년 생존률은 1954년에 34%에서 2002년 69%로 상승하였다⁵⁾. 그러나 여전히 주위 침윤 및 원격전이가 된 신장암은 높은 사망률을 나타내고 있는데 주변 림프절에 침범된 경우 5년 생존률은 12-25%이고 원격전이된 경우 5년 생존률은 0-20%에 불과하다⁶⁻⁸⁾.

현재까지는 전이되지 않고 신장에만 국한된 신장암에 있어 근치적 절제술이 가장 효과적인 치료방법으로 알려져 있으나 진행성 신장암인 경우에는 다양한 표적치료들이 최근 개발되고 있음에도 불구하고⁹⁾ 현재까지 뚜렷한 치료법이 설정되지는 못한 실정이다. 또한 신장 주변의 척추 골전이 일어날 경우 심한 통증을 호소하게 되고 골절 및 척추압박 등의 위험이 크게 증가하는데 현재까지 이에 대한 방사선 및 항암화학요법은 신장암의 골전이에 효과를 보이지 못하고 있는 실정이다¹⁰⁾.

신장암은 한의학에서는 腎氣 精血不足, 濕熱, 癥毒壅結 된

* 교신저자 : 최준용, 양산시 물금읍 금오로 부산대학교 한방병원

· E-mail : kmd@pusan.ac.kr, · Tel : 055-360-5953

· 접수 : 2012/03/12 · 수정 : 2012/03/20 · 채택 : 2012/04/12

것으로 보고있는데 病位로는 腰部, 腎, 膀胱, 脾, 肝과 밀접하게 관련이 있으며 本虛標實한 상황으로 인식하며 다양한 辨證에 따른 한약 투여 및 통증 완화를 위한 鍼灸治療, 腰痛과 血尿에 적용하는 推拿治療 등을 응용해 볼 수 있다¹¹⁾.

저자들은 근치적 신장절제술 후 주변림프절 침입 및 척추 전이가 발생한 신장암 환자에게 양한방 협진 치료를 시행하여 마약사용량의 경감 및 복부 림프절 감소 등의 효과를 관찰하였기에 이에 보고하는 바이다.

증 례

1. 환자 : 박 0 0 / 여자 75세
2. 주소증 및 초진소견
 - 1) 전신 기력저하
 - 2) 간헐적 오한
 - 3) 요통
 - 4) 불면, 빈자
 - 5) 매핵기
 - 6) 구내염, 구순염
 - 7) 식욕소화 : 매끼 1/2~2/3공기 양호하게 섭취
 - 8) 대변 : 변비, 소변 : 빈삭, 배뇨불편감(±) 혈뇨(-)
 - 9) 舌 : 舌紅 無苔 舌乾 / 脈 : 左右脈 微弱 / 腹 : 자각적 복통(-), 복진상 中脘, 右 天樞부위 압통(+)
3. 발병일 및 본원 입원기간
 - 1) 발병일 : 미상. 2008년 11월 신세포암 진단. 2011년 6월 골(L2)전이, 림프절 전이 진단.
 - 2) 본원 입원기간
 - (1) 1차 입원 : 2011년 8월 26일 ~ 2011년 9월 26일
 - (2) 2차 입원 : 2011년 10월 17일 ~ 2012년 1월 6일
4. 과거력 : 별무
5. 가족력 : 별무
6. 사회력 : 흡연(-) 음주(-)
7. 현병력

2008년 11월 타병원에서 Renal cell carcinoma, Lt. renal vein invasion 진단받고 Lt. radical nephrectomy 시행받았으며, 2011년 6월 경 심한 요통으로 시행한 검사 상 종양의 척추 L2와 multiple LN에 metastasis 발견됨. 요통 조절위해 vertebroplasty, nerve block, paraaortic LN, LT common iliac LN 포함하여 방사선 요법 12회 시행하고 마약성진통제 패치(Durogesic patch 275 mcg/h) 및 경구용 마약 제제(Ircodon)등을 복용함에도 불구하고 통증 조절 되지 않고 기력저하 동반하는 등 제반 허약 증상 보여 통증 조절 및 기력 회복위해 2011년 8월 26일 본원 한방내

과에 입원 함. 입원 전 Sunitinib 치료시행하였으나 전이성 paraaortic lymph node(LN) 비대 등 종양 진행되어 Everolimus(Afinitor) 경구 제제로 변경하여 지속 복용중이었음.

8. 내원 당시 검사결과

1) Lab findings : 요검사상 혈뇨 소견 없었고, 빈혈 소견 없었음. 혈중 칼슘은 8.4(mg/dL)으로 정상범위에서 약간 낮았으며, LDH의 중등도 상승 외 특이 소견 없었음.

2) CT abdomen & Pelvis 2011.08.11

이전(7/5) Multiple metastatic LNs 모두 크기 증가되어 있음. Paraaortic area의 LN 4.2 cm size -> 5.3 cm aortic bifurcation 직상방 paraaortic LN 7 mm->13 mm / 14 mm-> 19 mm
Left common iliac area의 LN 2.3 cm -> 2.8 cm로 크기증가 보임.

Progression status

3) CT Chest routine (CE) 2011.08.11

Two small nodules at left lower lobe
Paraaortic LN(5.5 cm)

4) Chest AP 2011.08.11 : No active lung lesion

5) MR L-spine 2011.07.05

Compression fracture at L2 due to underlying metastasis.
L2/3 both facet arthropathy
L3/4 both facet arthropathy
L4/5 both facet arthropathy and left facet joint subluxation
L5/S1 disc bulging, both facet arthropathy and subluxation (Fig. 1)



Fig. 1. MR L-spine(2011.07.05)

9. PO medication

1) 1차 입원

AFINITOR TAB. [Everolimus]10mg 1T 하루 1회 경구 투약 : 항악성종양제

MEGETROL SUSPENSION[Megestrol Acetate] 1PKG 하루 1회 경구 투약 : 항악성종양제(식욕촉진제)

IRCODON TABS.[Oxycodone HCl] 4T 통증 증가시 경구 복용(1일 총 5회까지) : 마약성 진통제

MAGNESIUM OX.S3C TABS.[Magnesium Oxide] 1T 하루 3회 경구 투약 : 제산제
 NEURONTIN TAB.[Gabapentin] 600mg 1T 하루 3회 경구 투약 : 항경련제
 RECOMIDE C.TAB.[Rebamipide] 100mg 1T 하루 3회 경구 투약 : 소화성궤양용제
 MORNIFLU TAB[Morniflumate] 350mg 1T 하루 2회 경구 투약 : NSAIDs
 U-RANTAC C.TAB.[Ranitidine HCl] 1T 하루 2회 경구 투약 : 소화성궤양용제
 EFEXOR TABS.[Venlafaxin HCl] 75mg 1T 하루 1회 경구 투약 : SNRI
 ENAFON TAB.[Amitriptyline HCl] 10mg 0.5T 하루 1회 경구 투약 : 삼환계항우울제
 DUROGESIC D-TRANS PATCH 275mcg/h 3일마다 한번씩 교체. 가슴부위 부착
 2) 2차 입원
 SOLONDO[Ⓢ] 5 MG TAB :(Prednisolone) 20mg 하루 1회 경구 투약 : 부신피질호르몬
 MAGNESIUM OXIDE[Ⓢ] 250 MG TAB :(Magnesium Oxide) 1Tab 하루 3회 경구 투약 : 변비약, 완하제
 NEURONTIN[Ⓢ] 600 MG TAB :(Gabapentin) 1Tab 하루 3회 경구 투약 : 항경련제
 MORNIFLU 350 MG TAB :(Morniflumate) 1Tab 하루 2회 경구 투약 : NSAIDs
 MUCOSTA 100 MG TAB:(Rebamipide) 1Tab 하루 3회 경구 투약 : 기타 궤양치료제
 SEPTRIN[Ⓢ] TAB:(*복합* Sulfamethoxazole) 1Tab 월요일, 목요일 복용 하루 1회 경구 투약 : 설파제
 DUROGESIC[Ⓢ] 50 MCG/H PATCH :(Fentanyl) 300mcg 3일마다 한번씩 교체. 가슴부위 부착 : 마약성 진통제
 IRCODON TABS.[Oxycodone HCl] 4T 통증 증가시 경구 복용

10. 한방치료

1) 주요 한약치료
 (1) 1차 입원(32일간)
 ① 陽和湯加味
 熟地黃 10 g, 黃芪 30 g, 鹿角膠, 續斷 各 15 g, 乾薑 12 g, 桂枝 4 g, 肉桂 10 g, 乳香, 沒藥 各 6 g, 白芥子 2 g, 枸杞子, 補骨脂(鹽煮) 各 20 g
 상기 약재를 1첩으로 하고, 1일 1첩을 달여 120cc씩 3포로 추출하여 하루 아침, 점심, 저녁 식후 2시간에 투약.
 ② 黃連解毒湯(엑스산제) 하루 아침, 점심, 저녁 식사 직후 약재를 물에 갠 후 가글링.
 ③ 排膿散及湯(엑스산제) 하루 아침 식후 1시간 경구 투약.
 (2) 2차 입원(82일간)
 ① 癌痛寧湯
 黃芪 60 g, 黨蔘 40 g, 白朮, 茯苓 桃仁 紅花 補骨脂(鹽煮) 杏

仁 各 10 g, 甘草 6 g, 枸杞子 20 g, 麥門冬 30 g
 상기 약재를 1첩으로 하고, 1일 1첩을 달여 120 cc씩 3포로 추출하여 하루 아침, 점심, 저녁 식후 2시간에 경구 투약.
 ② 半夏厚朴湯(엑스산제) 하루 아침, 점심, 저녁 식후 1시간 경구 투약.
 ③ 排膿散及湯(엑스산제) 하루 아침, 점심, 저녁 식후 1시간 경구 투약.
 ④ 瓊玉膏丸 하루 아침 식후 1시간 경구 투약.
 2) 침치료 (1, 2차 입원)
 측와위 자세로 요부 통증 호소 부위에 10개의 毫鍼을 자입하였고 12개의 毫鍼을 印堂, 太陽(양측), 天突, 承漿, 廉泉, 合谷(양측), 曲池(양측), 足三里(양측)에 자입함.
 사용된 호침은 직경 0.20 mm, 길이 30 mm인 일회용 stainless 호침 (동방침구사)이었고 1일 2회(오전 9시-10시경, 오후 4시-5시경) 시술, 20분간 유침 두기는 자입시에 平補平瀉를 통해 환자가 심한 불편감을 느끼지 않도록 짧게 시행함.
 印堂, 太陽穴은 오랜 침상생활로 인한 眩暈 및 頭痛에 대하여 選穴하였고, 天突, 承漿, 廉泉穴은 환자가 지속적으로 호소하였던 梅核氣 및 인후불편감 등을 위해 選穴. 合谷, 曲池穴은 환자의 頭部 증상의 전반적 조절을 위해서 選穴하였고 足三里穴은 환자의 脾胃氣能 개선 및 全身의 氣血調節을 목표로 選穴함.
 3) 뜸치료 (1, 2차 입원)
 기기구(햇님온구기)를 이용하여 中脘 關元穴에 각각 1일 뜸 1장씩 30분간 1회 시행함
 4) 기타치료 (1, 2차 입원)
 경근중주파요법 : 요부 1일 1회 15분간 환자분이 견딜 만한 정도의 자극세기로 시행함.
 증기욕 : 안면부 1일 1회 30분간 훈증된 증기를 흡입할 수 있도록 시행함.

11. 임상경과(Table 1)

1차 입원당시 전신기력저하, 심한 요통으로 앉은 상태로 4~5분 이상 유지하기 힘들어하였다. 통증 조절위해 Durogesic patch 275 mcg, Morniflu 700 mg 정규 복용하였으며, 통증 조절되지 않을 경우 Ircodon 4T씩 1일 5번까지 복용하고 있었다, 또한 통증으로 인한 불면증, 만성 변비, 빈뇨, 배뇨시 불편감, 매핵기, 구내염 등의 증상 호소하였다. 환자를 寒痰癱滯로 변증하여 陽和湯加味 하루 세 번 경구 투여하였으나 요통 및 각종 호소 증상 호전 없거나 악화되었으며 기침, 호흡곤란증상이 조금씩 심해졌고 입원 32일째 폐렴 의증 의심되어 혈액종양내과로 전원하여 경구용 항종양제에 의한 무균성 폐렴 진단하에 스테로이드 등 투여하고 입원치료 후 폐렴증세 호전되어 본원 재입원(2차입원)하였다. 이때 극심한 허약증세 및 허리통증을 호소하였는데 이를 조절할 목적으로 脾氣虛 및 血瘀 진단하에 정제당약으로 癌痛寧湯을 하루 세 번 경구로 지속투여 하였고 요통은 경구용 마약제 없이 패치만으로 특별한 호소 없이 관리되었으며 입원 82일째 통증호소 없이 안정된 상태로 퇴원하였다. 입원 및 재입원 기간 중 혈액검사상 이상소견은 없었다(Table 2).

Table 1. The Clinical Progress

경과	처방	주소증
1차 입원		
입원 1일	1) 陽和湯加味	전신기력저하, 심한 요통(Durogesic patch 275mcg, Morniflu 700mg, Ircodon 4T 1일 5회 복용), 불면, 변비, 빈뇨, 배뇨곤란, 매핵기, 구내염
입원 8일	1) 陽和湯加味 + 郁李仁 龍眼肉 茯苓 菟絲子 益智仁	요통 여전하나 Ircodon 복용하지 않고 유지함. 변비, 배뇨곤란 지속적 호소
입원 12일	1) 陽和湯加味 + 郁李仁 龍眼肉 茯苓 菟絲子 益智仁	요통 악화. Ircodon 재복용, 마취통증과에서 신경차단술 시행
입원 13일	1) 陽和湯加味 + 郁李仁 龍眼肉 茯苓 菟絲子 益智仁 麥門冬 瓜蒌仁 2) 黃連解毒湯	밤중에 발생하는 호흡곤란, 기침, 가래 증가 양상 보임. 구내염 증상 악화
입원 25일	1) 陽和湯加味 + 郁李仁 龍眼肉 茯苓 菟絲子 益智仁 麥門冬 瓜蒌仁 2) 排膿散及湯	호흡곤란, 기침, 가래 감소. 요통 여전히 심함. 구내염, 매핵기 증상 악화.
입원 32일	上同	호흡곤란, 기침, 가래 증가, 발열, 오한 등의 폐렴 의심되어 혈액종양내과 전원
2차 입원		
입원 1일 (1차 입원 53일후)	1) 癌痛寧湯 2) 瓊玉膏丸 3) 排膿散及湯	항종양제제(Afinitor) 유발 폐렴 치료 후 본원 재입원. 항종양제제 중단, 기력저하 현저, 요통 증가하여 Durogesic patch 300mcg로 증량해서 음.
입원 3일	1) 癌痛寧湯 + 瓜蒌仁 竹茹 竹瀝 貝母 2) 瓊玉膏丸 3) 排膿散及湯	매핵기 증상 악화, 가래 잘 뱉어지지 않음 호소
입원 5일	1) 癌痛寧湯 + 瓜蒌仁 竹茹 竹瀝 貝母 肉蓯蓉 天麻 郁李仁 2) 瓊玉膏丸 3) 排膿散及湯	요통 조절 잘됨. 변비 호소함
입원 8일	上同	화장실 가다 실족으로 넘어진 후 L2 burst Fx 진단받고 ABR 유지토록 지시받음. Foley catheter insert함.
입원 34일	1) 2) 上同 3) 半夏厚朴湯	간헐적으로 Ircodon 대부분 복용하지 않고도 요통 증상 큰 증가 없이 유지됨. 매핵기 지속적 호소
입원 59일	1) 2) 上同 3) 排膿散及湯	제반 상태 악화 양상 보이지 않고 컨디션 양호하게 유지됨.
입원 82일	上同	구내염, 매핵기 호전된 상태로 혈액종양내과 전원

Table 2. Lab F/U

Hematological Test	11.08.22(입원전)	2차 입원2일째	2차 입원82일째
AST(IU/L)(10-40)	18	20	15
ALT(IU/L)(6-40)	12	9	5
ALP(IU/L)(95-280)	153	188	121
LDH(IU/L)(218-472)	657	838	437
T. Bilirubin(mg/dL)(0.3-1.3)	0.24	0.5	0.2
D. Bilirubin(mg/dL)(0.05-0.40)	0.09	0.17	0.05
Albumin(g/dL)(3.5-5.2)	3.1	3.3	3.4
BUN(mg/dL)(8-23)	12.8	14.3	15.1
Creatinine(mg/dL)(0.5-0.9)	0.99	0.54	0.46
GFR(mL/min/1.73m2 (>60))	54.8	>60	>60
Ca(mg/dL)(8.6-10.2)	8.4	8.6	8.5
WBC(10E3/μL)(4.0-11.0)	4.66	9.56	5.94
RBC(10E6/μL)(3.70-5.20)	3.55	3.42	3.66
Hb(g/dL)(12.5-15.0)	10.3	9.9	11.1
Hct(%) (36-46)	32.0	30.3	33.9
Platelet(10E3/μL)(140-400)	184	147	138
CRP(mg/dL)(0-0.5)	0.79	3.07	0.25

12. Metastatic paraortic lymph node의 변화(Fig. 2)

8월 11일 Paraortic LN 직경은 5.5 cm로 7월 5일과 크기 변화 없었으나 한방병원 입원하여 1차 입원 한방치료를 병용하고 난 후 9월 26일 검사상 4.4 cm 으로 감소 소견 있었으며 경구 항암제 중단하고 재입원(10월17일) 후 약 2개월간 癌痛寧湯 등 한방치료를 시행 후 CT 소견상 Paraortic LN 직경은 2.5 cm 으로 감소하였다.

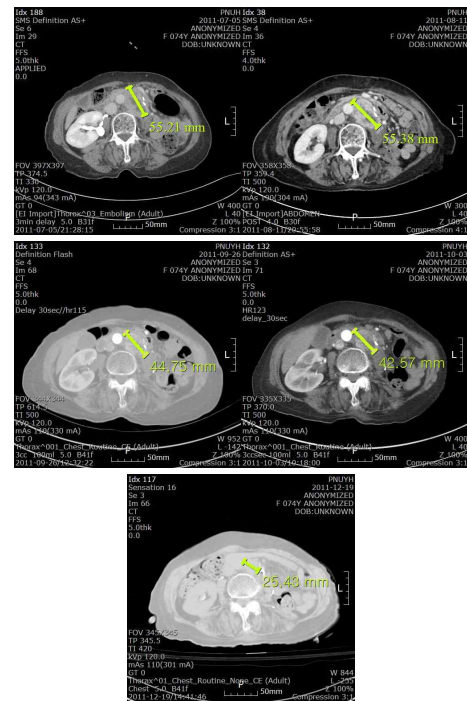


Fig. 2. Change of Metastatic Paraortic Lymph Node.

고찰

한의학에서는 신장암, 신우암, 세뇨관암과 유사한 증상을 尿血,腰痛,癥瘕積聚 등에서 찾아 볼 수 있는데 이를 바탕으로 脾胃腎兩虛에 四物湯合右歸飲加減, 腎陰虛弱에 知柏地黃湯加味, 濕熱壅腎에 八正散加減, 瘀血內阻에 桃紅四物湯加減, 心火亢盛에 導赤散加減, 癌毒走竅에 의한 氣血兩虛에 八珍湯加減, 癌邪被攻으로 餘毒未清한 경우에 四君子湯加減 등으로 辨證하여 한약을 투여할 수 있으며 신장암 자체 혹은 주변 전이에 의한 2차성 통증이 문제가 될 경우 毒邪壅結銳痛, 血瘀阻絡刺痛, 風寒客邪竅痛, 脾虛寒凝에 의한 통증 등으로 나누어 변증 및 치료를 시행한다. 환자의 증상은 주로 脾虛寒凝한 증상으로 판단되었다¹¹⁾.

1차 입원당시 투여한 처방은 陽和湯加味였는데 王云啓은 陽和湯加味 처방을 골전이암 환자 30례에 투여하여 유의한 통증개선 및 삶의 질 향상 효과를 보고하였다¹²⁾. 본 증례에 사용된 처방은 환자의 正氣 상태 및 협진으로 인한 대용량의 양약투여 상황을 감안하여 王云啓의 처방에서 大黃, 麻黃, 蜈蚣, 全蝎을 去한 것이다. 골전이암은 本虛標實에 속하여 寒痰凝滯하는 證을 나타낸다고 알려져 있고 본 증례의 환자에서도 간헐적 惡寒 등 寒象을 나타내어 溫陽通脈, 散寒化痰하는 陽和湯加味 처방을 투여하

였다. 그러나 환자의 통증은 쉽게 제어되지 못했고 이후 불편감, 매핵기 증상으로부터 기침 호흡곤란 등 점점 호흡기계 계통 증상이 악화되어 혈액종양내과로 전원하게 되었다.

전원후 호흡기계 질환은 비감염성 폐장염으로 진단되었으며 1차 입원 이전부터 복용하고 있었던 Afinitor 경구 항암제의 부작용이 가장 유력하였다. 한 무작위대조군 임상연구에서 afinitor로 치료한 환자의 약 14%에서 비감염성 폐장염이 진단된 바 있다¹³⁾. 또한 환자의 구내염 역시 afinitor에 의한 증상이 유력할 것으로 판단되었다. 이에 혈액종양내과에서는 afinitor를 중단할 것을 결정하고 염증치료를 지속하였으며 폐장염의 방사선 소견 및 증상은 어느 정도 호전되었는데, 환자의 기력쇠약이 지속되었고 마약 폐지 및 경구 마약제제를 동시에 투여하여도 완고한 척추의 통증은 호전되지 않은 상태로 다시 한방병원으로 전원하였다.

2차 입원 후 본격적인 통증조절을 목표로 癌痛寧湯을 투여하였다. 이 처방은 중반기의 각종 암환자 73명에서 유의한 효과가 보고되었는데 黃芪는 補氣, 扶正固本, 解毒 작용이 있어 君藥으로 하여 그 氣로 하여금 血帥가 되도록 하였고 枸杞子是 補腎益精하며 四君子湯의 처방을 합하여 正氣를 補助하고자 하였다. 桃仁, 紅花는 活血通經하고 祛瘀止痛하며 麥門冬은 養陰清熱, 療虛消痰하고 補骨脂는 補腎壯陽시켜 五勞七傷을 치료하며 杏仁은 苦辛散邪 下氣通便, 宣滯行痰하게 된다. 종합하면 본 처방은 補氣健脾, 活血祛瘀, 解毒消痰, 通絡止痛하는 효능이 있으며 특히 黃芪, 黨參, 白朮, 茯苓, 甘草, 枸杞子, 麥門冬, 補骨脂는 면역기능을 증진시키고 진통항암작용이 있으며 桃仁, 紅花는 活血化痰하고 항종양작용이 보고되었고 인체면역, 신경, 내분비기능을 조정하고 암세포의 생장을 억제하여 암전이에 일정한 억제작용이 있음이 보고되어 전체적으로 항염, 항감염 기능을 기대할 수 있다고 한다¹⁴⁾. 癌痛寧湯 투여 이후 요통은 지속적으로 호전되어 경구용 마약제제를 복용하지 않고 마약폐지만으로도 통증이 조절될 수 있었다. 환자는 평소 골다공증이 심했고 종양의 척추전이로 인해 더욱 약해져 있는 상황에서 2차 입원 중 실족하여 압박골절 손상을 받았는데 손상 직후에는 심한 통증이 있었으나 침상안정을 수일간 지속한 후 다시 요통은 이전과 같이 큰 불편없이 관리할 수 있었다. 환자에게 1차 입원 초기에 신경차단술을, 1, 2차 입원치료 모두 에서 침구치료 및 경근중주파요법을 시행하였는데 2차 치료 기간에만 유의한 통증 감소가 나타난 것으로 보아 통증 감소에 있어 침구치료 및 경근중주파요법은 한약물보다는 통증감소에 기여하는 역할이 적었을 것으로 판단된다.

본 환자는 지속적으로 이후 이물감(매핵기), 가래 증상을 호소하였는데 이를 목표로 半夏厚朴湯, 排膿散及湯, 瓊玉膏丸 등을 투여하였으나 반응은 제한적이었고 증상호소는 계속되었다. 이는 이전 afinitor에 의한 폐장염 및 이로 인한 후유증으로 의심되나 이비인후과적 진단을 포함한 정확한 진단은 거동문제 등으로 인해 시행되지 못했다.

본 증례에서 특이할 만한 점은 paraaortic lymph node의 감소였는데 양방 단독치료 기간 중인 1차 입원 이전에 직경이 5.5 cm 으로 확대된 상태로 유지되는 상황이었으나 한방병원 전원하여 한약치료를 병용하기 시작하면서 차츰 감소하였으며 2차

입원 이후 2개월 후에는 2.2 cm 으로 현저하게 감소하였다. 이의 원인으로서는 경구용 항암제제 afinitor의 영향 및 한약투여 등을 생각해 볼 수 있는데 afinitor는 1차 입원까지만 복용하고 중단했음에도 지속적으로 lymph node 직경이 감소하였기 때문에 복용 중단 후 carry-over effect를 생각해 볼 수 있고 장기 투여했던 한약치료인 陽和湯加味方 및 癌痛寧湯 등이 lymph node의 감소에 기여를 했을 가능성을 고려해 볼 수 있다. 그런데 afinitor의 혈중 제거 반감기는 30시간으로 환자의 lymph node의 감소에는 직접적인 영향을 미치기에는 어렵다고 판단된다¹³⁾. 현재까지 afinitor 투여에 의한 전이성 lymph node의 감소는 보고된 바 없었다.

결 론

근치적 절제술 후에도 주위 림프조직 침범 및 척추 원격전이 발생하여 4기 신장암 환자에게 한-양방 협진 치료를 시행하여 암성 통증의 억제 및 전이로 인해 비대된 paraaortic LN의 유의한 감소를 보고하는 바이다.

감사의 글

이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음

참고문헌

1. Ljungberg, B., Campbell, S.C., Choi, H.Y., Jacqmin, D., Lee, J.E., Weikert, S., Kiemeny, L.A. The epidemiology of renal cell carcinoma. *Eur Urol*. 60: 615-621, 2011.
2. 국가암정보센터 http://www.cancer.go.kr/ncic/cics_b/01/013/1268119_5873.html 최종접속 2012년 3월 6일
3. Surveillance Epidemiology and End Results Fast Stats. <http://seer.cancer.gov/faststats/selections.php?series=cancer> (최종접속 2012년 3월 6일).
4. Sun, M., Thuret, R., Abdollah, F., et al. Age-adjusted incidence, mortality, and survival rates of stage-specific renal cell carcinoma in North America: a trend analysis. *Eur Urol* 59: 135, 2011.
5. Hollingsworth, J.M., Miller, D.C., Daignault, S., Hollenbeck, B.K. Rising incidence of small renal masses: a need to reassess treatment effect. *J Natl Cancer Inst* 98: 1331, 2006.
6. Levi, F., Ferlay, J., Galeone, C., Lucchini, F., Negri, E., Boyle, P., et al. The changing pattern of kidney cancer incidence and mortality in Europe. *BJU Int*. 101: 949-958, 2008.
7. Robson, C.J., Churchill, B.M., Anderson, W. The results of radical nephrectomy for renal cell carcinoma. *J Urol*. 101: 297-301, 1969.

8. Robson, J.S. Advances in the treatment of renal disease. Practitioner. 203: 483-493, 1969.
9. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Kidney Cancer [serial online]. 2011;v.2:Accessed March 6, 2012. Available at http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/kidney.pdf.
10. Renal cell carcinoma bone metastasis--elucidating the molecular targets. Weber K, Doucet M, Kominsky S. Cancer Metastasis Rev. 26: 691-704, 2007.
11. 陳世偉, 張利民 腫瘤中西醫結合治療 北京, 人民衛生出版社, pp 511-523, 2003.
12. 王云啓. 陽和湯加味合云克治療骨轉移癌30例臨床觀察—附單用云克治療30例對照, 浙江中醫雜誌, 50: 16-17, 2005.
13. Afinitor (everolimus) [package insert]. East Hanover, NJ: Novartis Pharmaceuticals; 2009. Available at http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2009/022334lbl.pdf. Accessed March 6, 2012.
14. 鄧澤民 癌痛寧湯治療癌性疼痛73例療效觀察 湖南中醫雜誌 10: 4-5, 1994.