

Long-term Survival of Stage IV Gastric Adenocarcinoma Patient with Chemotherapy Alone

Do Hyun Kim, Moo In Park, Seun Ja Park

Department of Internal Medicine, Kosin University College of Medicine, Pusan, Korea

2007년 55세 남자가 3개월간의 식후 상복부 불편감을 주소로 내원하였다. 당뇨 고혈압 결핵 간염 등의 과거력은 없었으며, 수술에 대한 기왕력도 없었다. 이학적 검사에서 좌측 경부에 림프절이 촉지 되었고 기타 특이소견은 관찰되지 않았다. 혈액검사에서 헤모글로빈이 7.1로 낮았고, 내시경 검사에서 위의 분문에서 체부에 이르는 궤양성 침윤을 보이는 종양이 발견되었다.

CT검사에서도 위체부에 넓게 조영증강을 보이는 종양을 관찰할 수 있었고, PET-CT 검사에서 Perigastric, Retropancreatic, Paracaval, Left paraortic, Common iliac vessel 주변에 다발성으로 전이된 림프절로 생각되는 SUV 7 정도의 hypermetabolism이 있는 병변을 확인하였다.

내시경을 통한 조직검사서 종양은 Adenocarcinoma poorly diff.으로 진단되었다. 좌측 경부에 촉지된 림프절에 대해서도 세침흡인조직 검사를 시행하여 전이된 Adenocarcinoma 임을 확인하였다. 진단 당시 병기 4기의 위암으로, 항암화학 요법을 치료 방법으로 선정하였다.

2007년 10월 DCF로 항암화학요법을 시작하여 2008년 7월까지 12회의 DCF 항암화학요법을 시행하였고, 2008년 8월 PET에서 새로운 Paratracheal LN 전이가 발견, CT, 내시경 검사에서도 종양 크기가 커진 것으로 확인되어 FOLFOX4로 변경하여 치료 하였고, 총 27회의 FOLFOX4 항암화학요법을 하였다. 다시 암의 진행이 확인되어

2010년 6월 FOLFIRI 치료를 변경하였다. 그 이후에도 암은 안정과 진행을 반복하면서 TS1-Cis, FP, Epirubicin-Cis-5FU로 항암화학약제를 변경해가며 현재까지 치료를 지속하고 있다.

2012년 10월부터 7번째 항암화학 요법으로 Weekly Taxol을 선택하여 치료 중에 있으며, 6회의 Weekly taxol 치료가 예정된 상태에서 현재 5번째 치료까지 진행된 상태이다.

환자의 일반적인 전신상태는 양호하며, 최근 시행한 PET-CT검사를 보면 최초 검사에서 보였던 좌측경부의 전이된 림프절은 Hypermetabolism이 사라진 상태이다.

6번째 Weekly Taxol 치료가 종료된 후, 암이 다시 progression된 것으로 판정 된다면 수술적 치료나 방사선 치료를 고려하고 있다.

Brief history: 55/M

- **Chief complaint**

General weakness, Chilling sense for several days (Known stomach cancer patient)

- **Past History**

- 2007년 7월초: post prandial epigastric discomfort for 3 months
- 2007년 9월 17일 Local Clinic 방문하여 EGD 검사
→ Stomach body 전체에 Ulceroinfiltrative lesion 발견
- 2007년 9월 29일 본원
EGD Bx. → Adenocarcinoma poorly diff.

Alcohol: non-drinking/Smoking: non-smoker

Occupation: 식당운영

DM/Tbc./HTN/Hepatitis (-/ -/ -/-) Pre Op. Hx. (-)

Physical examination & Lab finding

- **V/S** 110/70 mmHg – 60/min – 20/min – 36.8°C
Height 170 cm Weight 65.2 kg BMI 22.49
- **Abdomen**
 - Soft and flat
 - Tenderness/Rebound tenderness (-/-)
- **CBC** 12390/mm³ (Neu 80%) – 13.12g/DI - 31,3000/mm³
- **Chemistry**
 - Protein/Albumin: 6.6/3.9 g/dL
 - Na/K/Cl: 137/4.0/103 mmol/L,
 - CEA: 4.15 ng/ml, CA19-9: 7.48 U/ml
- **HS-CRP:** 8.56

Diagnosis

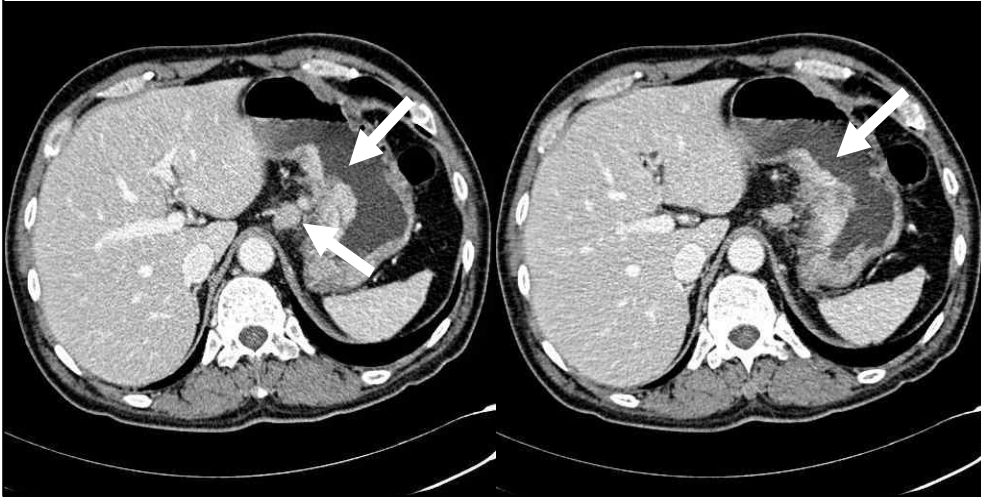
- Gastric Cancer, Stage IV

- Chemoport infection

Initial Staging of Stomach ca.

- EGD findings - AGC Borr-III involving fundus
[Stomach]
Cardia involved by malignancy
From GC side of cardia to AW-LC-PW side of LB and angle
ulceroinfiltrative growth was noted. Bx.
→ Adeno ca. poorly diff.
- Lymph node, neck, Lt. supraclavicular area, FNAB:
Non-small cell carcinoma, metastatic
Consistent with Adenocarcinoma, metastatic

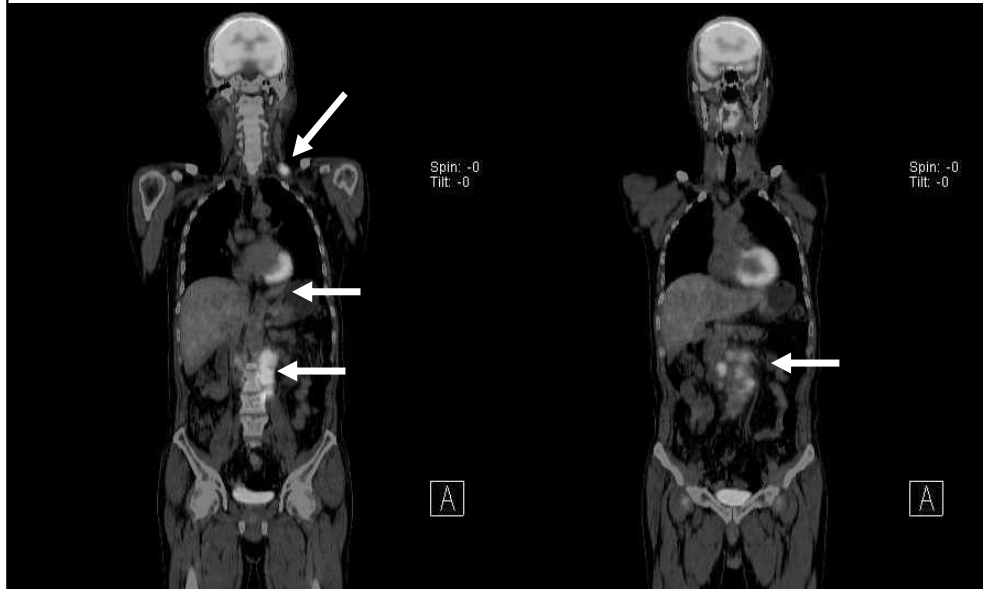
Initial Abdomen CT (2007년 9월)



Initial Abdomen CT (2007년 9월)



Initial PET CT (2007년 9월)



Brief history : 55/M

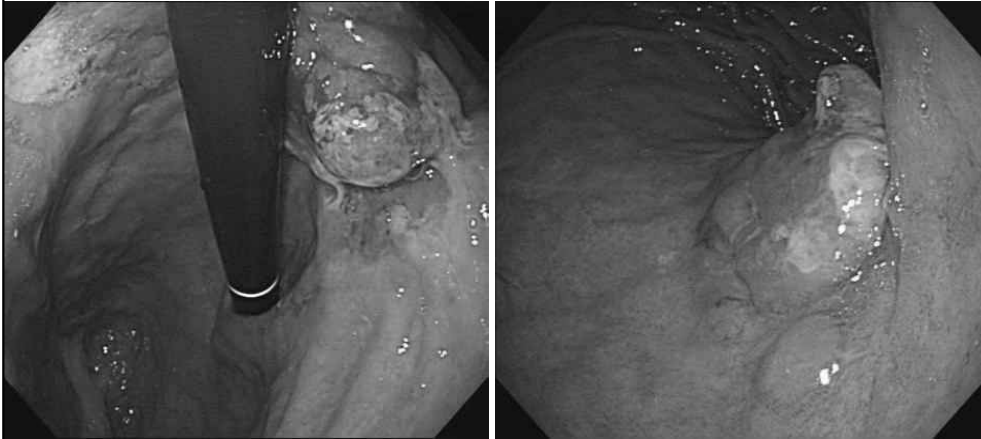
- **Flow sheet:**

- 2007년 10월 ~ 2008년 7월 11일 **1st line DCF CTx**. 12회 시행

- 2008년 8월 follow up PET CT: paratracheal LN meta.

EGD: Increased mass size

EGD (2008년 8월 4일)



EGD

At the PW-LC side of MB, 1.2 cm sized elevated mucosa with ulcerative lesion was noticed → Ingrowing state than previous study (08년 3월 3일)

Brief history: 55/M

- **Flow sheet:**

- 2007년 10월 ~ 2008년 7월 11일 **1st line DCF CTx.** 12회 시행
- 2008년 8월 3일 PET CT: paratracheal LN meta.
EGD : Cancer progression
- 2008년 8월 5일 ~ 2010년 5월 9일 **2nd line 1st~ 8th FOLFOX4 CTx.**
- 2008년 12월 30일 ANC 180 (Nadir)
- 2009년 1월 19일 2-9th FOLFOX4 CTx. (DR 80%)
- 2010년 5월 9일 **27th FOLFOX4 CTx (80% DR)**
- 2010년 5월 19일 F/U Abd. CT:
New developing polypoid cancer (stomach)

Brief history: 55/M

- **Flow sheet:**

- 2010년 6월 13일 ~ 8월 8일 **3rd line FOLFIRI CTx (80% DR)** 3회
- 2010년 9월 6일 EGD: polypoid ca. size 증가

- 2010년 9월 7일 ~ 2011년 6월 12일 **4th line 1st~9th TS-1 Cis CTx**
- 2011년 7월 17일 Abd. CT상 3.6 x 4 cm로 크기 증가

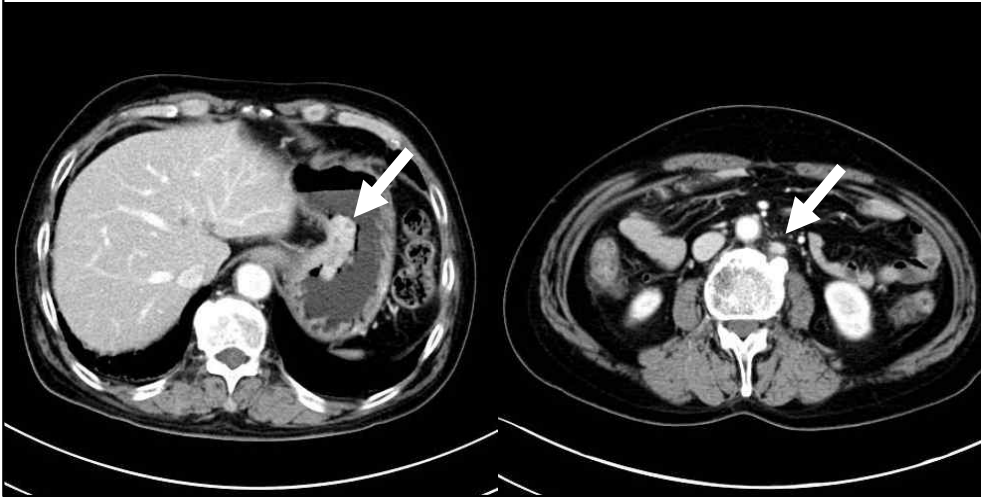
- 2011년 7월 19일 ~ 11월 13일 **5th line 1st~6th FP CTx.**
- 2011년 12월 11일
EGD: Exophytic polypoid masses growing (Aggravation)
Abd. CT: 에서 increased mass size

Brief history: 55/M

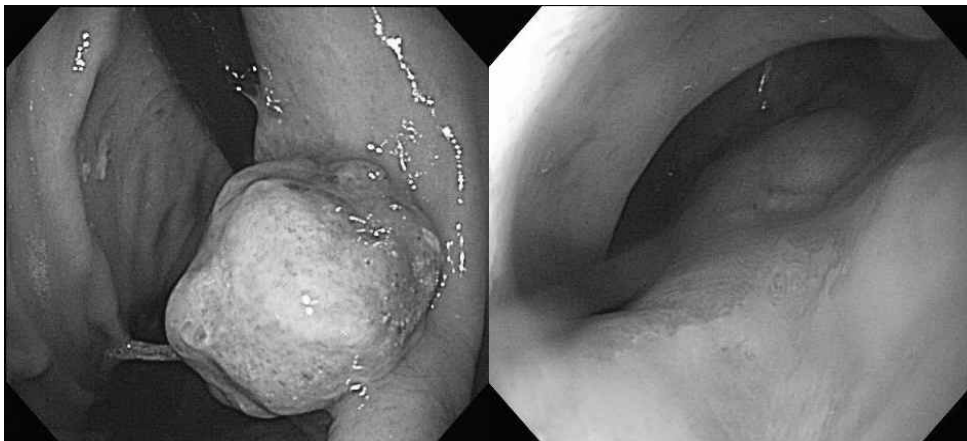
- **Flow sheet:**

- 2011년 12월 14일 ~ 2012년 4월 1일
6th line 1st~6th Epirubicine + Cis + 5FU CTx
- restaging CT 상 mass size 감소
- 2012년 4월 23일~ 6월 10일
6th line 7th~9th Epirubicine + Cis + 5FU CTx
- 12년 7월 8일 Cisplatin의 신독성으로 Cr 증가
Dose reduction 50%
- 2012년 7월 11일 ~ 9월 6일
6th line 10~12th **Epirubicine + Cis + 5FU CTx (DR 50%)**
- 2012년 9월 14일 restaging CT
para aortic LN enlargement. R/O mets 소견..

Abdomen CT (2012년 10월)



Last EGD (2012년 10월)



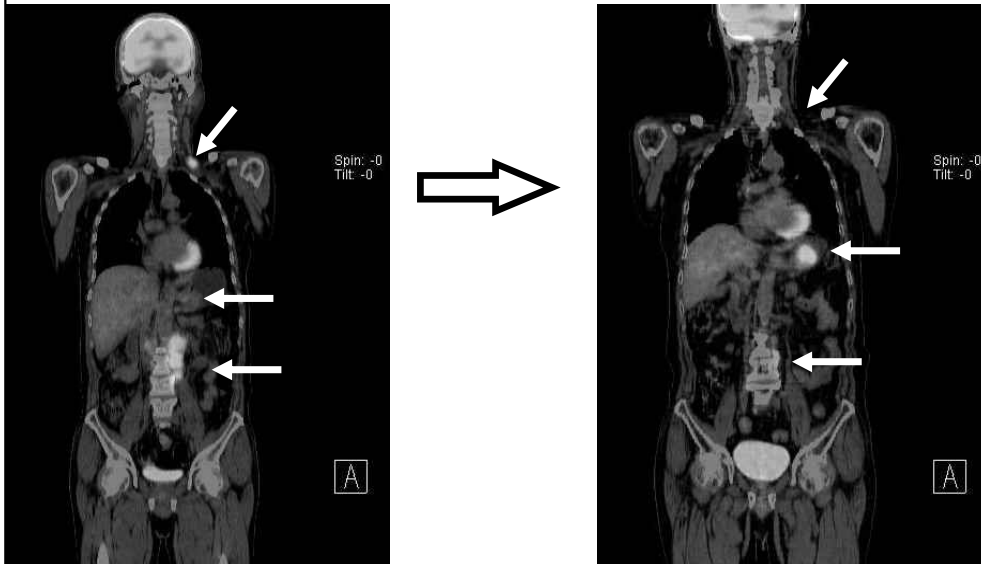
EGD

In the PW aspect of LC side of body, an about 4 x 5 cm sized, ulcerated and easy friability, masses still noted.

Last PET CT (2012년 10월)

Initial PET 2007년 9월

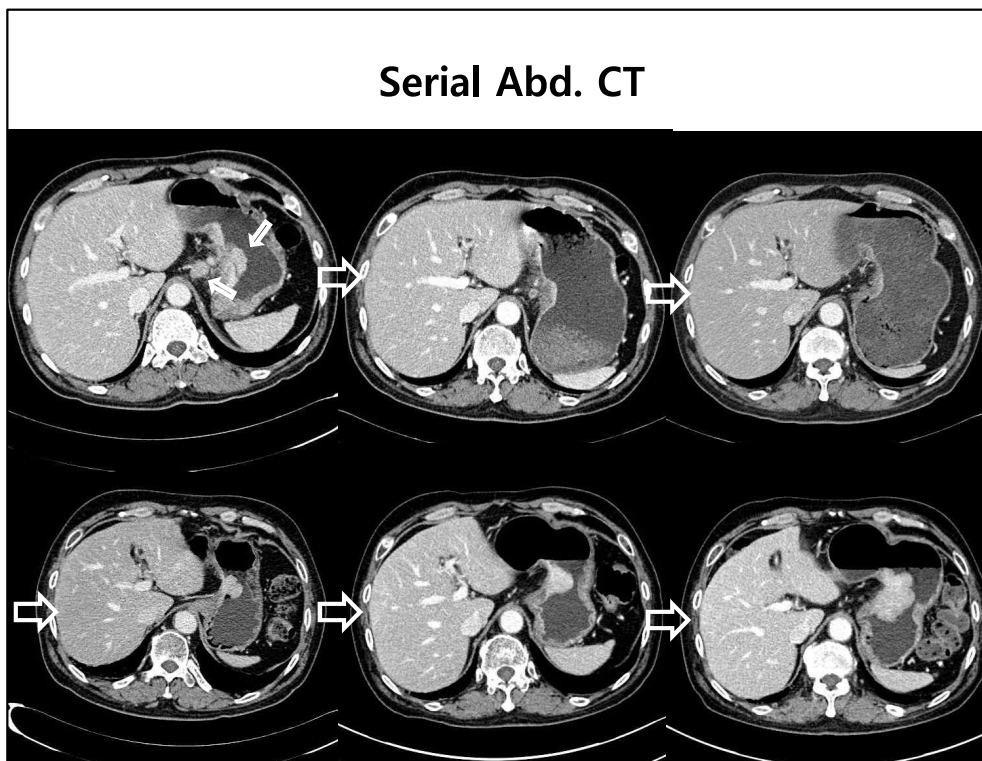
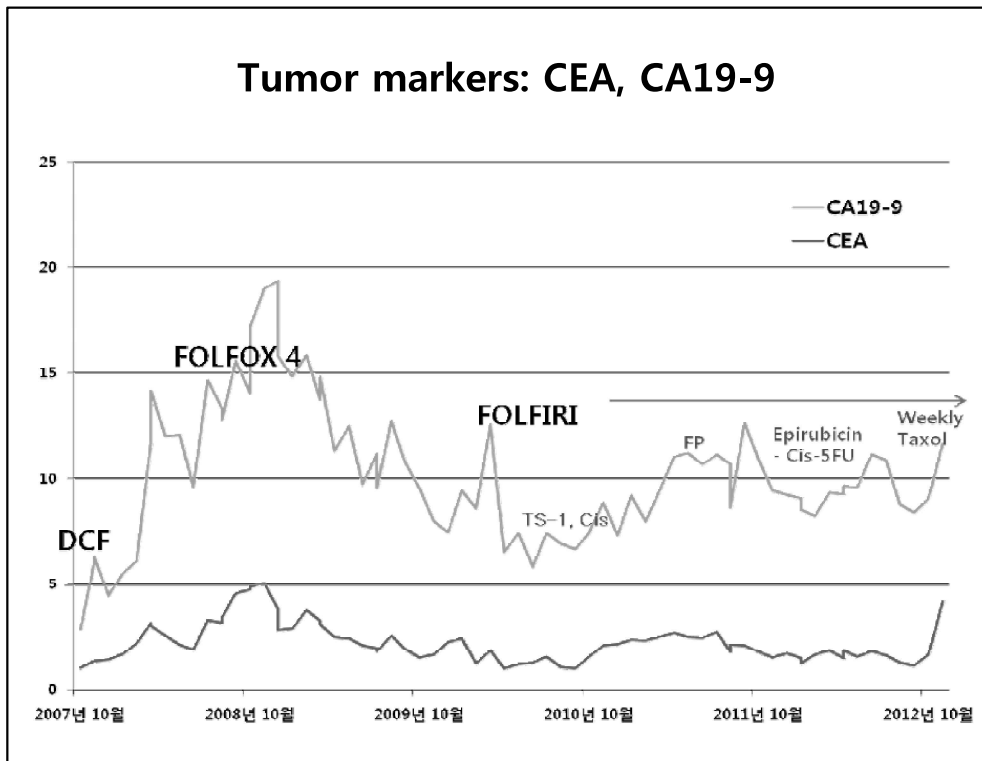
2012년 10월

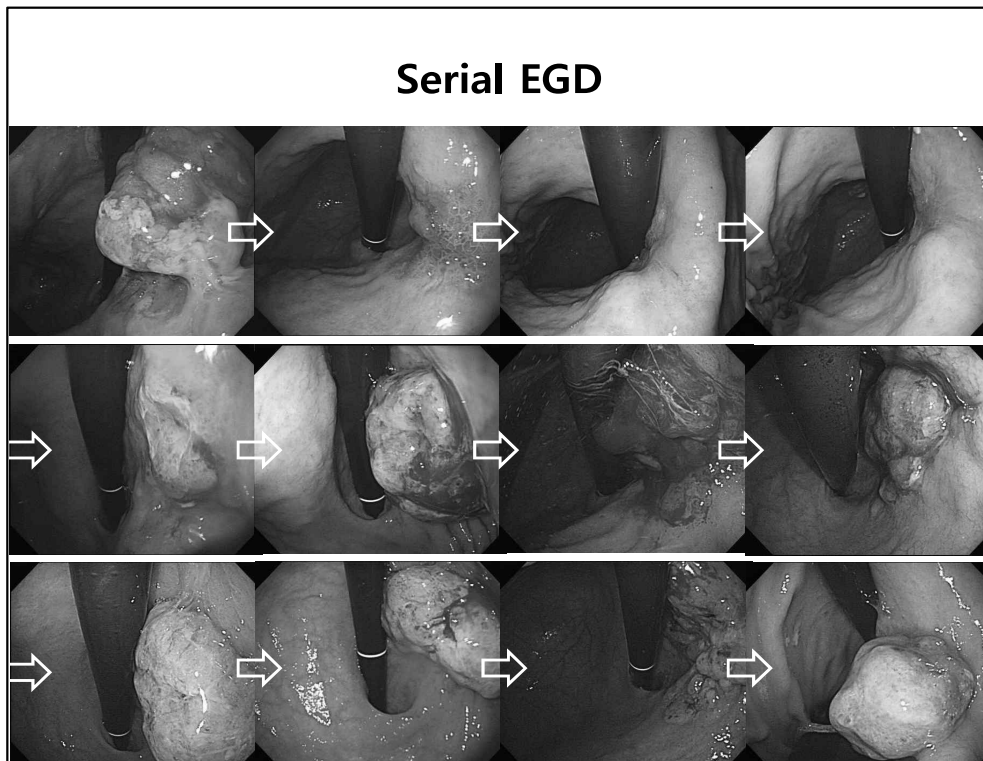
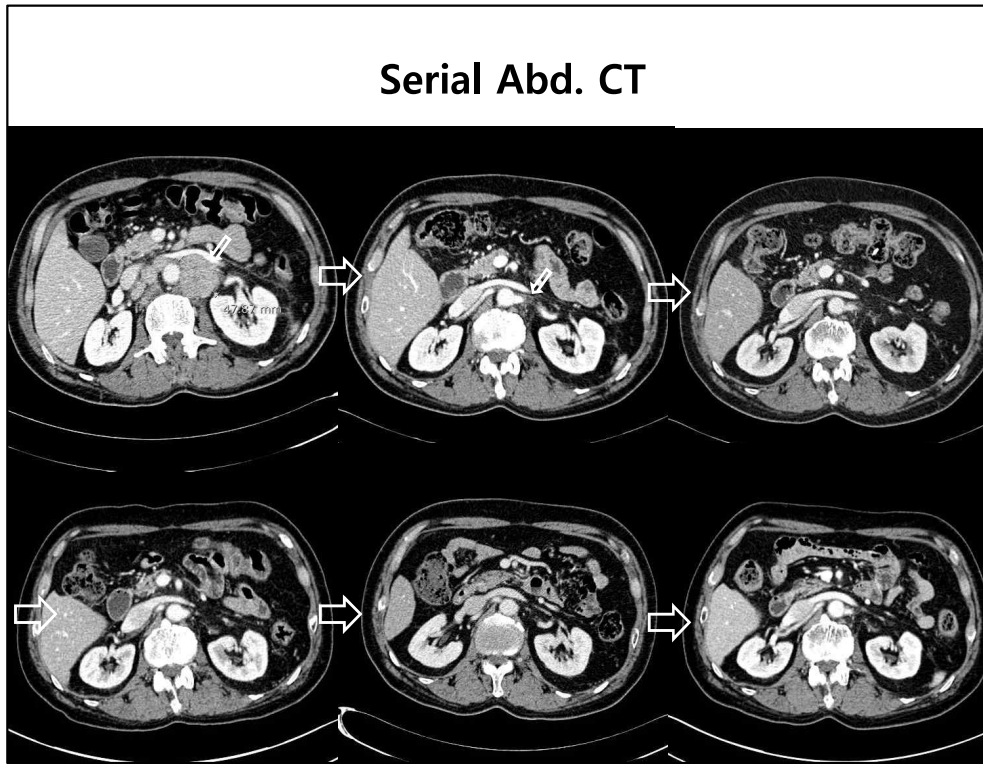


Brief history: 55/M

- Flow sheet:

- 2012년 10월 05일 7'line 1st Weekly Taxol CTx. (DR 75%)





Reference review

Case Report

A Case of Stage IV Gastric Cancer: Long-term remission achieved with S-1 mono-chemotherapy

JMAJ 49(5-6): 219-223, 2006

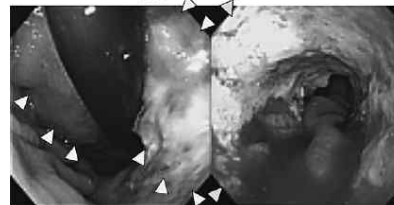
Yutaka Suzuki,^{*1} Naruo Kawasaki,^{*1} Yoshio Ishibashi,^{*1} Naoto Takahashi,^{*1} Hideyuk Kazuo Koba,^{*2} Mitsuyoshi Urashima,^{*2} Katsuhiko Yanaga^{*1}

Abstract

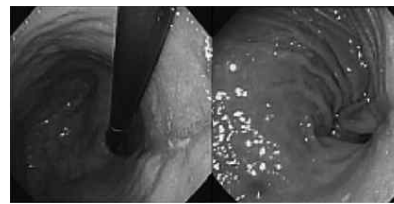
S-1 is a recently developed agent that reduces the gastrointestinal toxicity of 5-fluorouracil its antitumor activity. We encountered a patient with advanced gastric cancer, who respod chemotherapy and has maintained complete remission for over 4 years. The case was of a 61 presented with abdominal pain in July 2001 and was diagnosed with stage IV gastric cancer (surgery such as gastrectomy was not appropriate, and mono-chemotherapy with S-1 was adm given for 4 consecutive weeks at a dose of 120mg/day, followed by a 2-week rest period administered until September 2003. These cases suggest that a subgroup of patients with cancer may attain a complete response with S-1 chemotherapy, with or without gastrectom

Key words Stomach neoplasms, Drug therapy, TS-1, S-1

Before chemotherapy (July 2001)



After chemotherapy (December 2001)



Recent (June 2005)

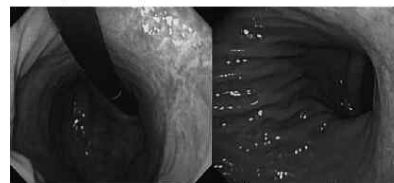


Fig. 1B Upper gastric endoscopy
Arrows present existence of tumor.

Reference review

Table 4. Univariate analysis by each variable

Variable	n	MST	2-year survival (%)	5-year survival (%)	P-value
Age (years)					
<60	219	7.8	10.5	3.7	0.04
≥60	278	6.8	5.8	1.1	
Gender					
Male	364	7.2	8.2	2.7	0.9
Female	133	7.2	6.8	0.8	
Performance status					
0	175	9.9	11.0	4.0	<0.01
1	236	6.8	8.5	1.7	
2	86	5.1	0	0	
Histological type					
Intestinal	228	7.8	9.2	2.6	0.3
Diffuse	266	6.5	6.8	1.9	
Macroscopic type					
Scirrhous	137	6.0	4.4	0	0.04
Non-scirrhous	360	7.6	9.2	3.1	
History of gastrectomy					
Yes	84	8.3	14.3	4.8	0.02
No	413	6.8	6.5	1.7	
No. of metastatic sites					
1	315	8.3	9.5	3.2	<0.01
2	148	5.9	5.4	0.7	
≥3	34	5.4	2.9	0	

Table 3. Characteristics of 5-year survivors

Age	G	PS	Macro	H	MS	Surg.	First R	Response 1st/2nd	Surv	Pre
75	M	0	N	D	Liver	-	5-FUci	CR/-	60	D
65	M	0	N	I	A-LN	B	5-FUci	PR/PR	61	A
46	M	0	N	D	A-LN	B	5-FUci	PR/-	63	A
55	M	1	N	I	Liver	-	UFT	PR/CR	65	A
47	M	0	N	I	A-LN	B	FP	CR/-	85	A
52	M	1	N	I	A-LN	-	5'FP	CR/-	86	D
57	M	1	N	D	A-LN	A	EAP	PR/-	87	D
53	M	0	N	D	A-LN	A	EAP	CR/-	88	A
49	F	0	N	D	A-LN	B	FP	NC/CR	90	A
58	M	0	N	I	A-LN, C-LN	A	EAP	CR/-	103	A
62	M	1	N	I	A-LN	A	5'FP	PR/-	108	A

G = gender; M = male; F = female; PS = performance status; Macro = macroscopic type; N = non-scirrhous; H = histology; I = intestinal; D = diffuse; MS = metastatic site; A-LN = abdominal lymph node; C-LN = cervical lymph node; Surg. = surgical resection (A = after chemotherapy; B = before chemotherapy); R = regimen (for definitions see text); CR = complete response; PR = partial response; Surv = survival (months); Pre = present status (A = alive; D = dead).