

Session I

## A Case of Metastatic Pancreatic Cancer with Dramatic Response to Chemotherapy

**Dong Woo Shin, Jong-chan Lee, Jin-Hyeok Hwang**

*Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine,  
Seoul National University Bundang Hospital, Seoul National University College of Medicine, Seongnam, Korea*

### 1. Case presentation

58세 여자 환자로 1개월간 지속된 등과 우측 옆구리 통증으로 내원하였다. 내원 당시 생체 징후는 안정적이었고, 복통으로 식욕이 없으나 체중 변화는 없었다. 신체 검진 상 상복부 압통과 황달은 없었다. 내원 1년 전 건강검진을 받을 때 복부전산화단층촬영(CT)을 했으나 특이 소견 없었다. 가족력 상 부친이 췌장암으로 치료받은 적 있었다. 혈액 검사 상 total bilirubin 0.59, ALP 76, r-GT 16, AST/ALT 26/34, CA19-9 25로 모두 정상 범위였다. 내원 직전 촬영한 전산화단층촬영(CT)과 자기공명영상(MRI)을 리뷰한 결과 췌장 몸통(body)와 꼬리(tail)에 췌장암이 관찰되었고 췌장 주위의 여러 림프절(portocaval, aortocaval, paraaortic, splenic hilar area)의 전이가 관찰되었다. 양전자 방출 단층촬영(PET-CT) 상 후복막강 림프절로의 전이 가능성이 높은 상태였다.

### 2. Diagnosis

Metastatic pancreatic cancer

### 3. Therapy and Clinical course

조직검사 상 선암으로 진단되었고 전이성 췌장암으로 면역조직화학 염색을 근거로 항암치료(gemcitabine 1,000mg/m<sup>2</sup> + nab-paclitaxel 125mg/m<sup>2</sup>, day 1, 8 and 15 every 4 weeks)를 시작하였다. 2차 항암치료 후 촬영한 CT 상 췌장 몸통, 꼬리 부위의 부종이 감소하였고, 전이가 의심되었던 여러 림프절(portocaval, aortocaval, paraaortic, splenic hilar area)의 크기도 감소된 소견 보였다. 이에 같은 항암치료를 그대로 유지하였고 4차 항암 치료까지 종료 후 촬영한 CT 상 nearly CR(complete resolution) 소견을 보였다.

### 4. Conclusion

전이성 췌장암으로 진단 후 고식적 목적으로 항암치료를 한 결과 매우 좋은 반응을 보였던 증례를 보고하고자 한다.

**Key words:** metastatic pancreatic cancer, gemcitabine, hENT1 immunohistochemical stain

## REFERENCES

1. Von Hoff D.D., et al. Increased survival in pancreatic cancer with nab-paclitaxel plus gemcitabine. *N Engl J Med* 2013;369(18):1691-703.
2. Conroy T, et al. FOLFIRINOX versus gemcitabine for metastatic pancreatic cancer. *N Engl J Med* 2011; 364(19):1817-25.
3. Elander N.O., et al. Expression of dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) and hENT1 predicts survival in pancreatic cancer. *Br J Cancer* 2018;118(7):947-954.

## F/58

**CC** Back and left flank pain (onset: 1MA)

**PI** 내원 9개월 전 (2017-10-26) 검진 (복부 CT 포함) 받았으나 특이 소견 없다고 들음.

내원 1개월 전 식후에 심해지는 back and left flank pain (배꼽 주변이 멍치는 듯한 느낌) 반복됨 (NRS 10).

부산 OO 의원 복부초음파 후 CT 촬영 후 큰 병원 권유.

강남 OO 병원 liver MRI, PET-CT 촬영 및 EUS-FNA (adenocarcinoma) 후 pancreatic tail ca.로 진단

⇒ **Transfer to SNUBH for further w/u and management**

## Patient information

**V/S** 122/76-55-18-36.4°C

**PMHx.**

**ROS** back pain(+), flank pain (Lt)

s/p appendectomy (20YA)

poor oral intake(+), weight loss(-)

**P/E** not icteric, epigastric tenderness(-)

**FMHx.**

**Lab** WBC 6,120 (seg. 61.6%) CRP **1.18**

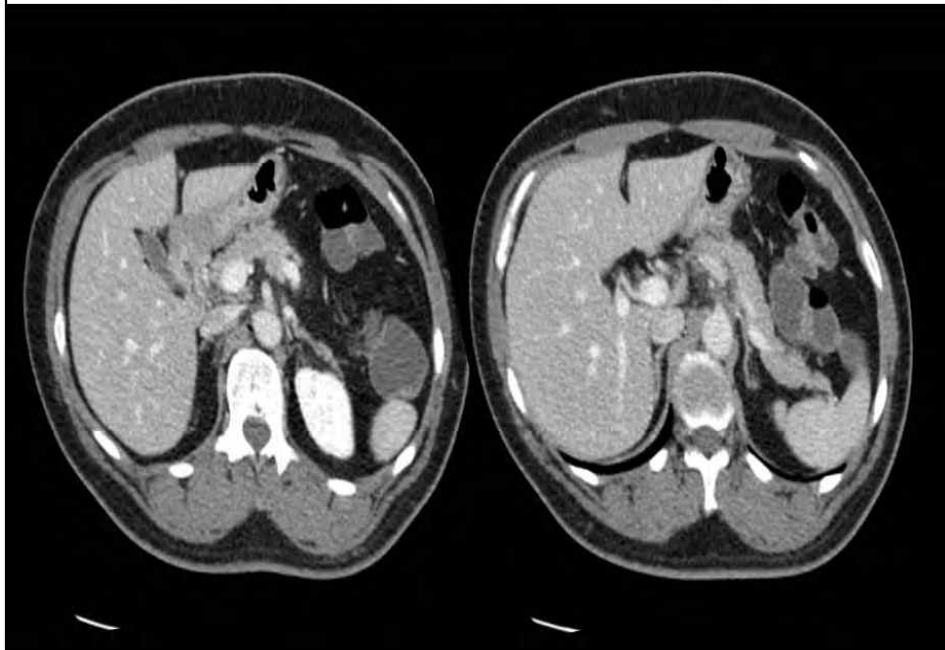
부(췌장암), 모(백혈병)

T-B 0.59 ALP 76

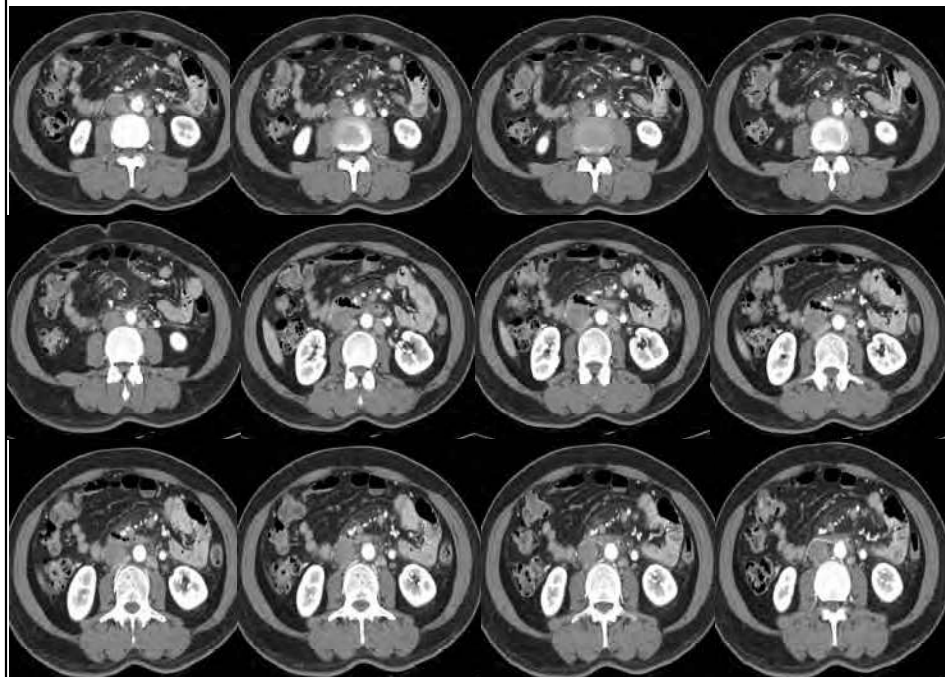
AST/ALT 26/34 r-GT 16

CEA **9.7** CA19-9 25 HbA1C 5.6%

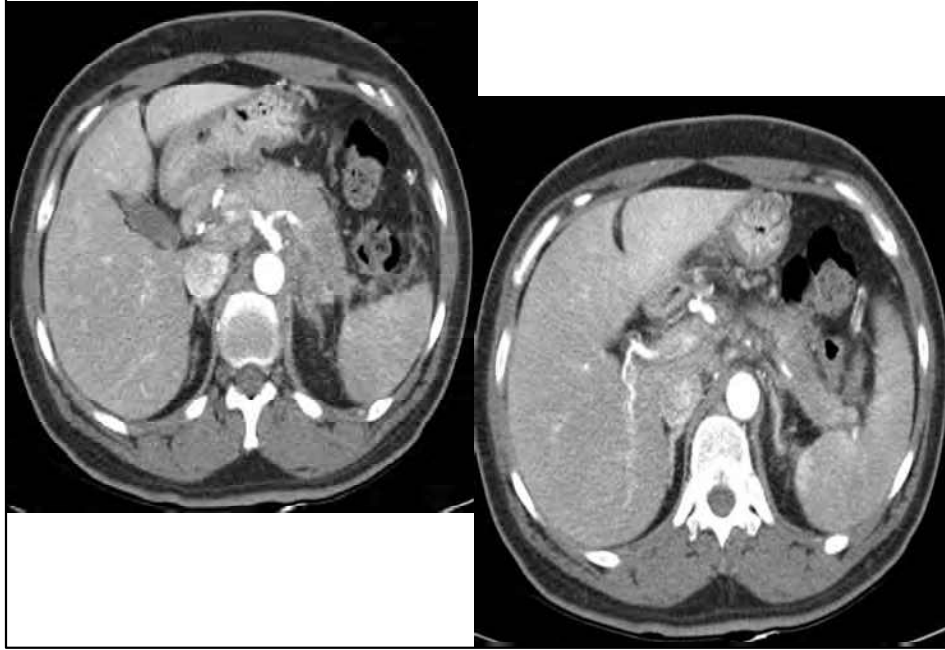
내원 9개월 전 검진 - 복부 CT



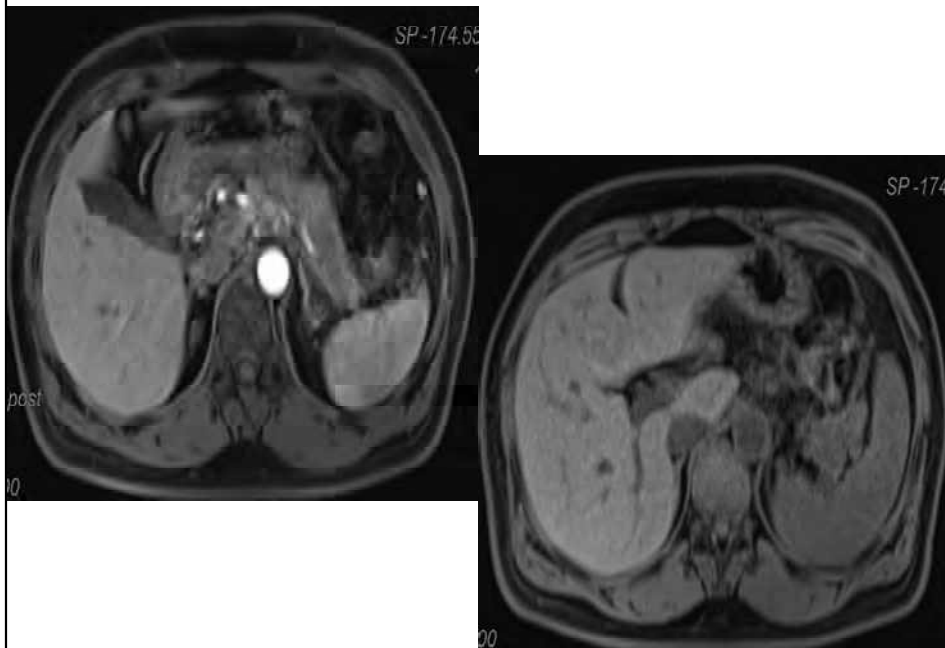
Pancreas & biliary CT (내원 당시)



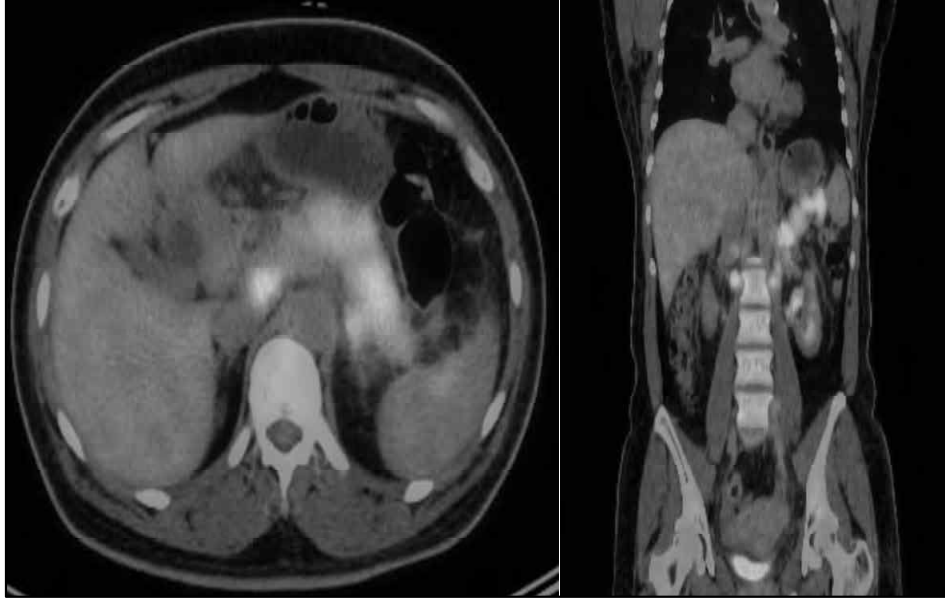
**Pancreas & biliary CT (내원 당시)**



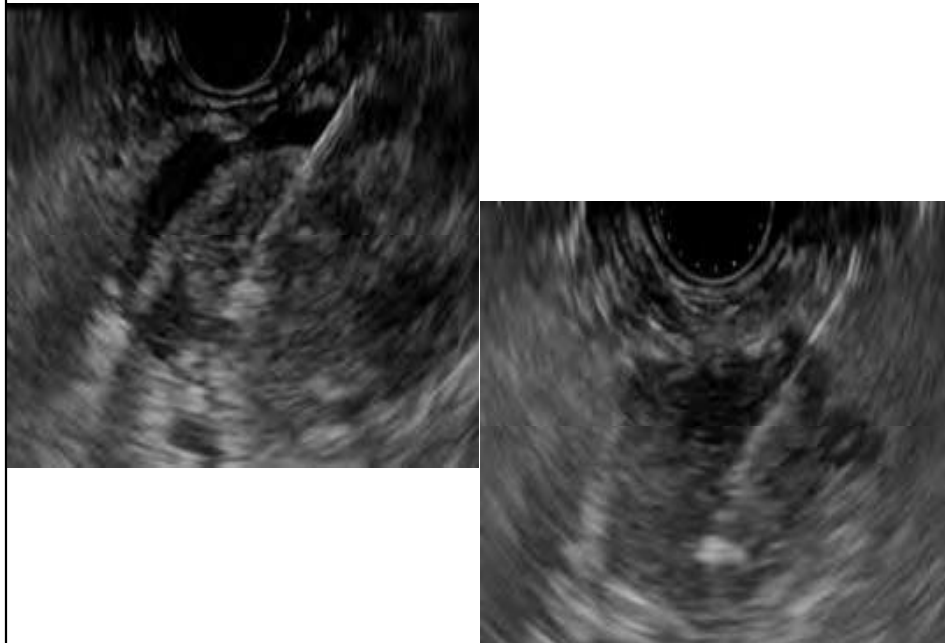
**외부 MRI, T1 (내원 당시)**



외부 PET-CT (내원 당시)



본원 EUS-FNA



## Pathology (HD3)

Pancreas, body, EUS-FNA biopsy :

**Poorly differentiated carcinoma favor ductal adenocarcinoma**

Item	Result
hENT1	2+/2

Item	Result
PD-L1(PDX)	Positive in 20% of tumor cells

Comment : 본 검사는 DAKO 사의 monoclonal mouse anti-PD-L1 항체 (clone 22C3)를 이용하여 PharmDx™ 키트로 면역조직화학염색을 시행한 것입니다.

## Assessment & plan

**Assessment: Pancreatic cancer with multiple LNs metastasis**

(peripancreatic, splenic hilum, portocaval and retroperitoneal lymph node)

- hENT1 2+
- PD-L1 20%

**Plan: Palliative chemotherapy** (gemcitabine + nab-paclitaxel, D1/D8/D15 every 4 weeks)

### Progression note

Chemotherapy record: Gemcitabine 1,000 mg/m<sup>2</sup> + Nab-paclitaxel  
125 mg/m<sup>2</sup> (D1/D8/D15 every 4 weeks)

차수	일자
#1	D1, D8, D15 (from 2018.8.2. ~ )
#2	D1, D8, D15 (from 2018.8.30. ~ )

➔ 1차 반응 평가

PBCT (내원 당시)

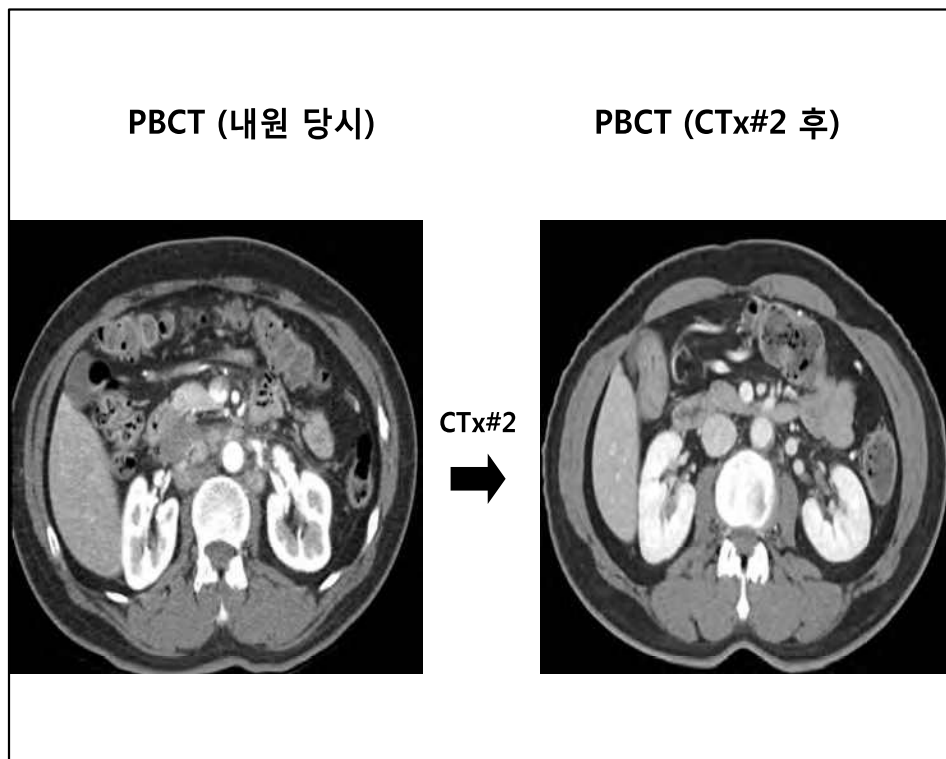
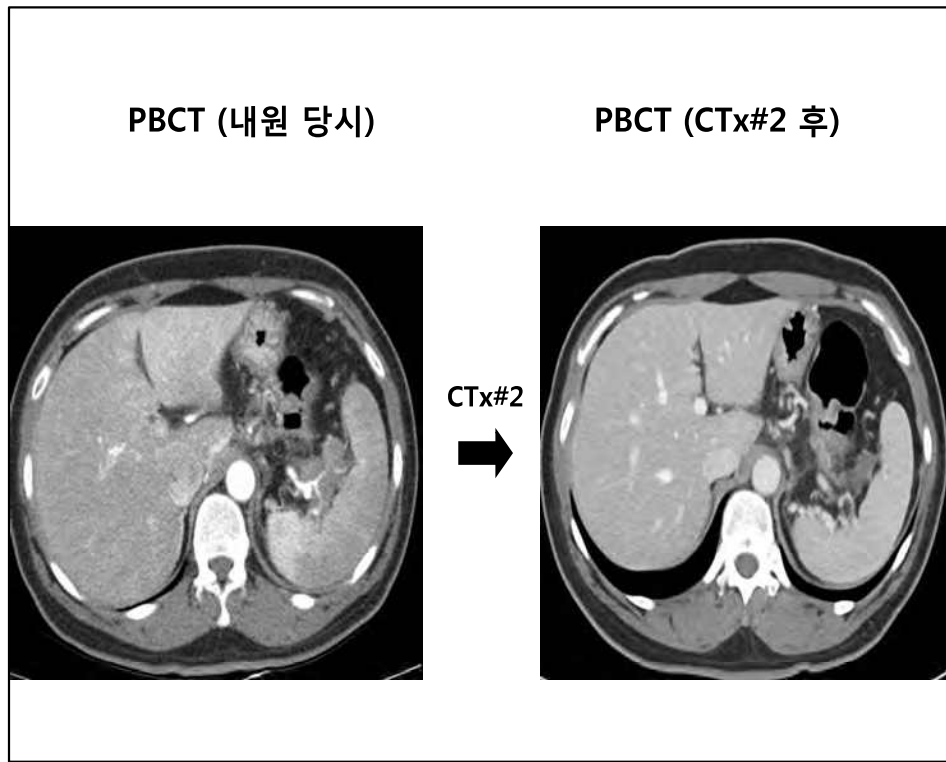


PBCT (CTx#2 후)



CTx#2  
➔





### Progression note

Chemotherapy record: Gemcitabine 1,000 mg/m<sup>2</sup> + Nab-paclitaxel  
125 mg/m<sup>2</sup> (D1/D8/D15 every 4 weeks)

차수	일자
#1	D1, D8, D15 (from 2018.8.2. ~ )
#2	D1, D8, D15 (from 2018.8.30. ~ )

➔ 1차 반응 평가

항암치료 지속	
#3	D1, D8, D15 (from 2018.9.27. ~ )
#4	D1, D8, D15 (from 2018.11.1. ~ )

➔ 2차 반응 평가

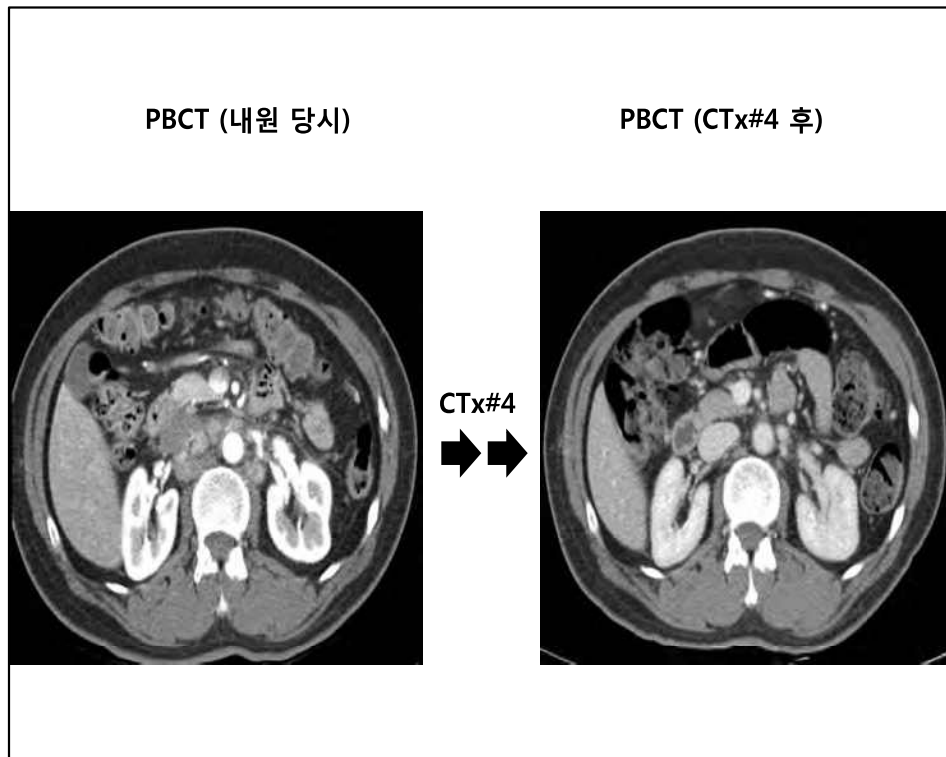
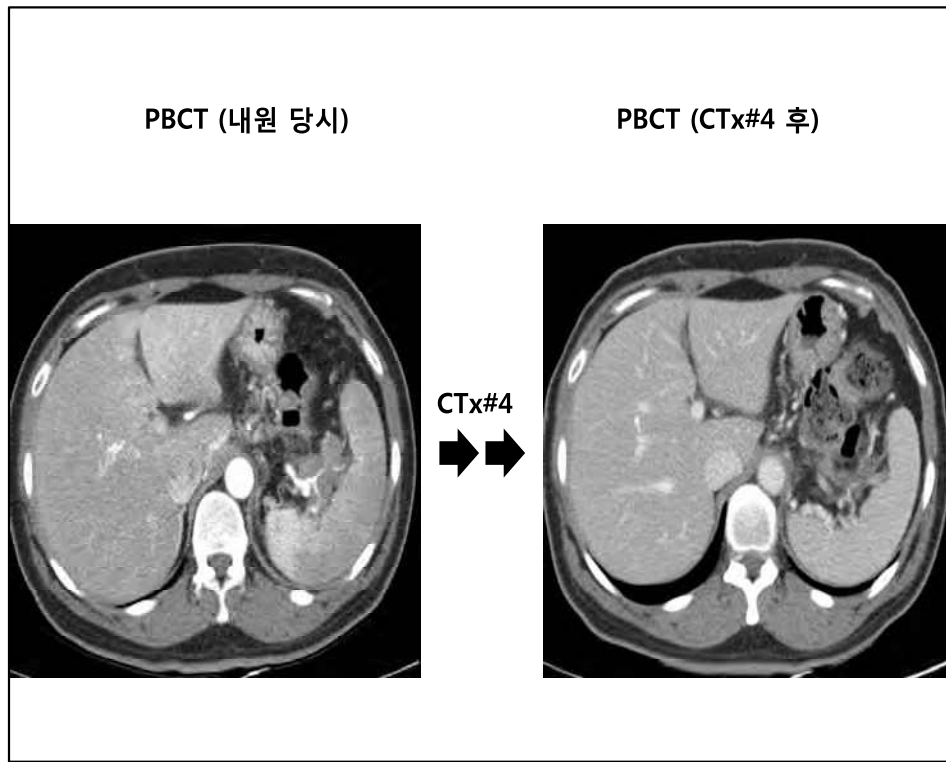
PBCT (내원 당시)

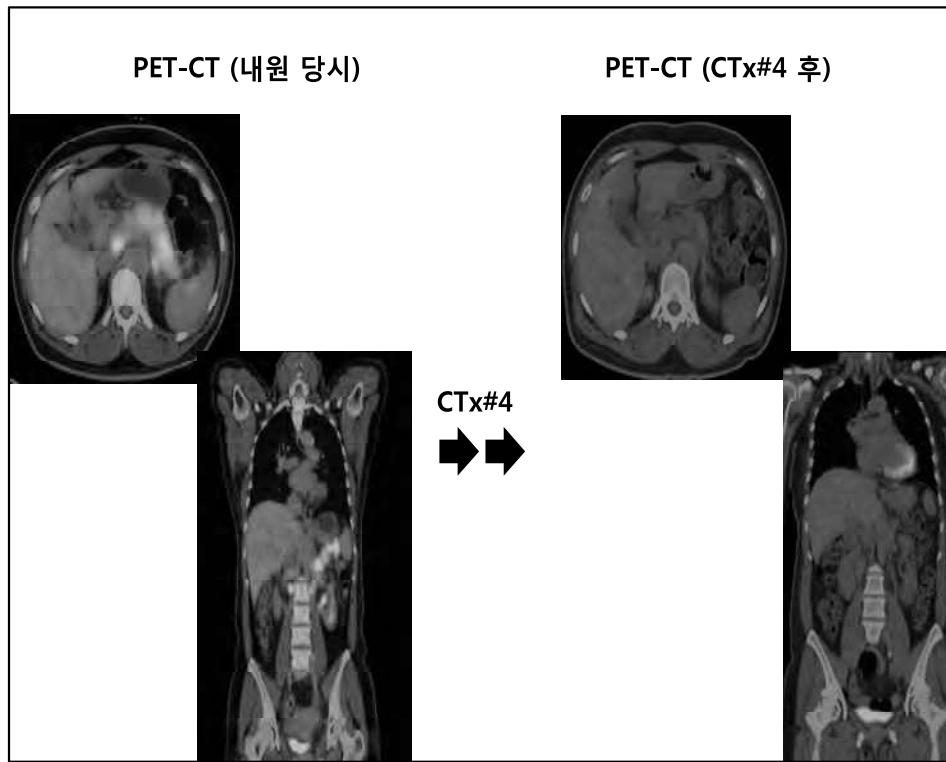


PBCT (CTx#4 후)



CTx#4  
➔➔





### Progression note

Chemotherapy record: Gemcitabine 1,000 mg/m<sup>2</sup> + Nab-paclitaxel  
125mg/m<sup>2</sup> (D1/D8/D15 every 4 weeks)

차수	일자	
#1	D1, D8, D15 (from 2018.8.2. ~ )	➔ CA19-9 25, CEA 9.7
#2	D1, D8, D15 (from 2018.8.30. ~ )	
▶ CA19-9 25, CEA 1.6		
항암치료 지속		
#3	D1, D8, D15 (from 2018.9.27. ~ )	➔ CA19-9 19, CEA 2.2
#4	D1, D8, D15 (from 2018.11.1. ~ )	

## Summary

**Assessment: Pancreatic cancer with multiple LNs metastasis**

(peripancreatic, splenic hilum, portocaval and retroperitoneum)

- hENT1 2+

**Treatment: Gemcitabine 1,000 mg/m<sup>2</sup> + Nab-paclitaxel 125 mg/m<sup>2</sup>**

(D1/D8/D15 every 4 weeks)

**Response:**

Nearly disappeared pancreas swelling with mass like contour.

Nearly disappeared retroperitoneal nodal metastasis and left adrenal gland nodules.

No evidence of main pancreatic duct dilatation.

No change of peripancreatic fluid collection around pancreas tail.

**Plan: Continue chemotherapy (gemcitabine + nab-paclitaxel)**

memo

MEMO