

## 초록

**연구목적:** 대장암에서의 Crohn-like lymphoid reaction (이하 CLR)은 좋은 예후 및 현미부수체 불안정성 상태와 관련이 있다고 알려져 있다. 그러나, CLR 을 평가하는 최적의 기준에 대해서는 아직 합의점이 도출되지 못한 상태이며, 따라서 본 연구에서는 CLR 의 평가 기준들에 대하여 비교 검증을 시행하고자 한다.

**연구방법:** 212 레의 현미부수체 불안정성 대장암에 대하여 2 명의 병리의사가 독립적인 평가를 시행하였으며, CLR 평가에 사용된 3 가지 기준은 다음과 같다: (1) 전통적인 반정량적 평가방법 (Graham-Appelman 평가 기준), (2) 최근 제시된 가장 큰 lymphoid aggregate (LA)의 지름을 기준으로 평가하는 방법 (Ueno 평가 기준), (3) 최근 제시된 LA 밀도를 기준으로 평가하는 방법 (Väyrynen-Mäkinen 평가 기준).

**연구결과:** 3 가지 평가 기준 중에서, Väyrynen-Mäkinen 평가 기준이 가장 좋은 평가자간 일치도를 나타내었다 (kappa 값, 0.71; intraclass correlation coefficient, 0.76). 병리학적으로, Graham-Appelman 평가 기준 상 2 등급 CLR, Ueno 평가 기준 상 활동성 CLR (가장 큰 LA 지름  $\geq 1$  mm) 및 Väyrynen-Mäkinen 평가 기준 상 고밀도 CLR ( $\geq 0.38$  LAs/mm) 그룹이 대장암 병기 상 조기 상태 (I/II 기)와 유의한 연관성을 보였다. Kaplan-Meier 생존분석에서, Ueno 평가 기준 및 Väyrynen-Mäkinen 평가 기준에 의한 CLR 상태 모두 대장암 환자에서의 유의한 무병 생존율 차이와 연관성이 있었다 (각각  $p=0.005$ ,  $p=0.001$ ). 다변량 생존분석에서는 Ueno 평가 기준 및 Väyrynen-Mäkinen 평가 기준에 의한 CLR 상태 모두 대장암 환자에서의 독립적 예후인자가 될 수 있음이 검증되었다 (활동성 CLR 의 HR, 0.47 및 95% CI, 0.24-0.9; 고밀도 CLR 의 HR, 0.5 및 95% CI, 0.28-0.89).

**결론:** 본 연구를 통하여 최근에 제시된 2 가지 CLR 평가 기준이 재현성이 좋고 대장암의 예후인자로서 사용될 수 있음이 검증되었다.

**Disclaimer:** This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.