

## 급성췌장염에 수반된 동반 증상의 임상적 중요성에 대한 증례보고 1례

고려대학교 안산병원 소화기내과

\*방지선, 이효제, 현종진

최근 3년간 복통과 설사를 주소로 응급실에 여러차례 내원하여 급성췌장염 진단하에 보존적 치료를 받은 과거력이 있는 49세 여자가 같은 증상으로 본원 응급실로 내원하였다. 재발성 급성췌장염의 원인을 알기 위해 시행한 검사상 고칼슘혈증이 원인으로 규명되었고, 고칼슘혈증은 부갑상샘종으로 인한 것으로 밝혀져 부갑상샘절제술을 시행 받았으며 이후 급성췌장염은 재발하지 않았다. 그러나 설사와 속쓰림이 지속되었는데, 양성자펌프억제제(Proton pump inhibitor)를 복용하면 속쓰림 뿐만 아니라 설사도 호전이 된다고 하였다. 이에 시행한 위내시경상 십이지장에 다발성 궤양이 관찰되었고, 복부 CT에서는 췌장미부에 2cm 크기의 비장과 비슷하게 조영되는 병변이 관찰되었다. 복부 MRI에서도 이 병변은 T2WI, 조영증강 영상, DWI, 그리고 ADC map에서 모두 비장과 비슷한 signal intensity를 보였다. 그러나 설사가 양성자펌프억제제를 복용하면 호전되고, 십이지장에 다발성 궤양이 관찰되면서 gastrin level 또한 상승되어 있어서 가스트린종이 의심되어 EUS-FNA를 시행하였고, 조직검사상 신경내분비종양으로 진단되어 절제술을 받았다. 수술 전에 추가적으로 시행한 뇌 자기공명영상촬영상 뇌하수체선종도 관찰되어 다발내분비샘종양1형(MEN-1)으로 진단 내릴 수 있었다. 다발내분비샘종양1형(MEN1)은 Wermer's syndrome으로 불리며 부갑상샘, 췌장섬세포, 뇌하수체 전엽 중 2개 이상의 종양이 발생할 때 진단할 수 있는 드문 질환이다. MEN-1을 적절한 시기에 진단하여 치료하지 않으면 사망률이 50%에 육박할 수 있으므로 빠른 진단이 중요하기에 MEN-1 진단의 첫 실마리가 될 수 있는 임상적 특성은 그 중요성이 크다. 고칼슘혈증은 급성췌장염의 드문 원인 중 하나로, 이로 인한 급성췌장염의 재발을 막기 위해서는 고칼슘혈증을 일으키는 기저질환을 찾아내서 치료하는 것이 필요하다. 이와 더불어 본 증례에서와 같이 급성췌장염으로 내원할 당시 동반된 증상에 대해서도 주의를 기울이는 것 또한 중요하며, 설사가 동반된다면 그 원인으로 가스트린종 또는 MEN-1을 항상 염두에 두어야 할 것이다.

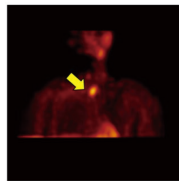


Figure 1

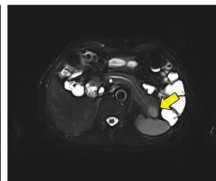


Figure 2

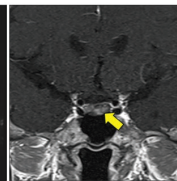


Figure 3

Figure 1. 부갑상샘 SPECT-CT. 부갑상샘종.  
Figure 2. 복부 자기공명촬영(T2 image). 췌장 신경내분비종양.  
Figure 3. 뇌 자기공명촬영. 뇌하수체 선종