

간 농양을 유발한 하대정맥에서 우심방까지 연장된 펄럭이는 문어 모양의 거대 혈전 1예

인제대학교 의과대학 내과학교실¹, 상계백병원 내과²

김민우^{1,2}, 진무년^{1,2}, 서종권^{1,2}, 김병규^{1,2}, 김광실^{1,2}, 이해영^{1,2}, 변영섭^{1,2}, 김병옥^{1,2}

하대정맥에서 기시한 혈전의 심방으로의 이행은 드물게 발생하나 치명적이고 혈전 이행으로 폐색전증, 신장 허혈 및 간정맥 폐쇄로 인한 간농양도 합병 가능하다. 이번 증례는 하대정맥에서 기시하여 우심방 까지 침범한 거대혈전으로 인해 전신 패혈증을 동반한 간 농양 포함 색전성 뇌졸중, 폐색전증 발생했으나 혈전 제거 이후 임상양상이 극적으로 호전된 케이스로, 이에 대해 보고하고자 한다. 당뇨로 경구 혈당 강하제 복용 외 과거 병력 없던 39세 남환이 발열과 2개월간 체중 15kg 감소 있어 본원 응급실 방문하였다. 저산소증 및 혈압 저하 동반되어 기계환기 및 승압제 그리고 경험적 항생제 사용하면서 중환자실 입실하였고, 시행한 복부 전산화단층촬영에서 간농양 및 하대정맥 혈전 확인되어 항응고 치료 시작했다. 발열 원인 확인위해 시행한 경흉부 심초음파에서 하대정맥에서 우심방 사이에서 펄럭이는 문어 모양의 유동성 불균일 종괴 확인되어 경식도 심초음파 시행했고 하대 정맥에서 기원한 점액 종양(myxoma)으로 의심되는 피막으로 둘러싸인 종괴 확인되어 이에 대해 원인 감별 및 치료를 위한 수술 시행했다. 수술 소견상 하대정맥에서 기시하는 6.0x3.0 cm 크기의 낭성 종괴와 함께 하대정맥의 폐색 그리고 우심방 측벽 및 삼첨판 중격부 판막에 균 증식물 관찰되어 제거하였다. 우심방 및 하대정맥 기저에서 제거한 거대 종괴에 대해 진행한 조직검사서 점액종의 증거는 보이지 않았고, 다량의 혈전과 염증 소견만 관찰되어 기질화 혈전(organized thrombus)에 합당한 소견이었다. 환자는 수술 이후 증상 호전 및 혈압, 발열 등 활력징후 안정화되고 CRP 정상 수치로 호전 보여 항생제 중단 및 항응고제 유지하여 퇴원하였다. 하대정맥에서 기시하여 우심방까지 침범한 혈전은 흔치 않으나 치명적이고 혈전이 우심방 및 간정맥 이행하여 폐쇄를 일으켜 간 농양을 발생시키는 경우 또한 매우 드물다. 동반되었던 균 증식물 역시 이번 증례처럼 큰 경우는 드물고 예후도 좋지 않은 것으로 알려져 있어 이에 대해 수술 치료 후 임상양상이 극적으로 호전된 증례로 이를 보고하는 바이다.

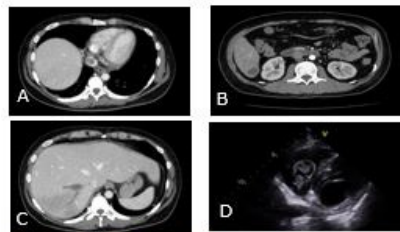


Fig.1 Abd & Liver Computed tomography (CT) and Transthoracic echocardiogram (TTE)

(A,B and C) CT scan shows thrombus in Inferior vena cava (IVC) and Rt. hepatic vein, with S6 liver abscess

(D) TTE shows Highly mobile "octopus-like" heterogeneous mass from the junction of the Right atrium and the IVC

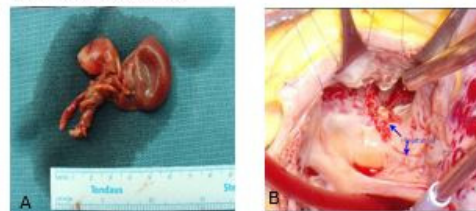


Fig.2 Gross finding during operation

(A) Removed Right atrium mass originated at IVC (3*6cm)

(B) Vegetation on septal leaflet of Tricuspid valve & Right atrium lateral wall

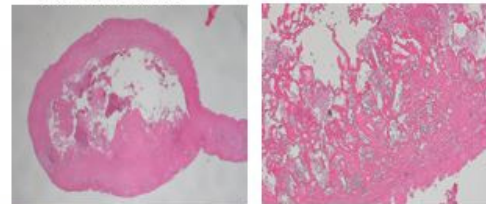


Fig.3 Pathology

Specimen obtained from RA mass and IVC base Marked degeneration and inflammatory cell collection