

30년에 걸쳐 발생한 이시성 5중복암의 증례

삼육서울병원 내과

전승훈, 정재일, 한우람, 지수연, 김기현, 최대규, 서유석

다발성 원발암에 대해서 Warren과 Gates의 진단기준으로 각각의 종양은 병리조직학적으로 악성이고, 병리조직학적으로 서로 다른 종양이어야 하며 한 종양에서 다른 종양으로 전이의 가능성이 배제되어야 한다는 구체적인 기준을 제시하였다. 1997년 Moertel에 의해 제창된 기능적 분류에 따르면 본 환자는 3중복암 이상이므로 III군에 해당된다. 64세 여자 환자로 과거력상 고혈압(2010), 당뇨(2015), 만성신부전 3기, 만성B형 간염, 파킨슨병 있었으며 가족력으로는 아버지가 원발부위 불명암, 오빠가 위암, 2명의 자매가 대장암이 있었다. 1991년 타병원에서 대장암으로 우측반대장절제술을, 2003년 1월 타병원에서 월경이상으로 자궁근종 진단하에 복식자궁전체절제술을 하였고 자궁내막암이 진단되었다. 2004년 11월 타병원에서 요관암으로 좌측 신장-요관절제술, 2005년 방광경 추적검사상 방광암 진단하에 경요도적 절제술을, 2016년 타병원에서 오른쪽 수신증으로 우측 요관암 진단하에 우측 요관절제술하였고 항암치료를 시행하였다. 본원 건강검진에서 진행한 대변잠혈검사상 양성 소견 있어 2020년 7월 15, 16일 대장내시경 검사하였고 횡행결장, 에스상결장, 직장 주변에서 각각 3,2,3개의 폴립으로 조직검사 및 내시경적 용종 절제술을 시행하였고 횡행결장, 에스상 결장에서 각각 6,20mm 크기의 용종이 상피내선암으로 진단되었다. AV 12cm부위에 25x25mm 크기의 궤양용기형 병변이 조직검사상 고등급 이형성증을 동반한 관상용모선종 또는 선암종의 소견이 있었고 육안상으로 직장암이 저명해 보이는 상태였고 직장내시경 초음파상 고유근층을 관통한 직장암으로 확인되었다. 양전자 단층촬영에서 높은 FDG 섭취를 보이는 직장암에 합당한 소견이 있었다. 직장암 수술은 환자의 사정으로 인해 타병원에서 시행할 예정이다. 본 환자는 기저질환이 없던 2000년대 초반에 다발성 원발암이 발생하였고 암가족력이 있기 때문에 DNA에 대한 생식세포 돌연변이 검사가 필요할 것으로 사료된다. 30년에 걸친 64세 여자 환자의 대장암, 자궁내막암, 좌측요관암, 우측요관암, 대장, 직장암의 이시성 5중복암을 경험하였기에 보고하는 바이다.

