

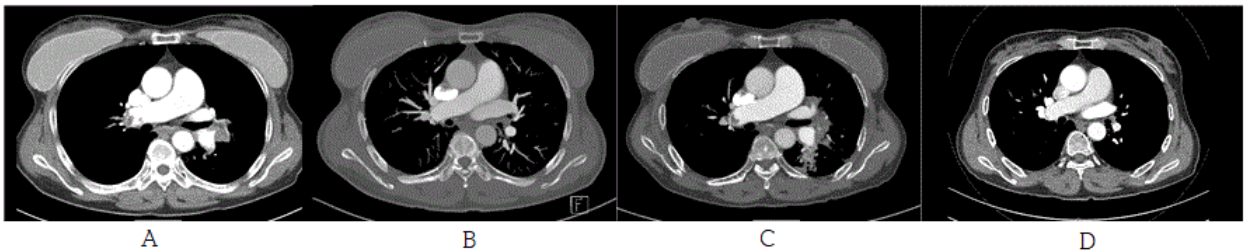
실리콘 유방 보형물 파열로 인한 폐 혈전색전증 1례

연세대학교 원주의과대학 내과학교실¹문명성¹, 리원연¹, 용석중¹, 김상하¹, 이석정¹, 이지호¹, 박순민¹, 유이슬¹, 장민석¹

서론: 폐 혈전색전증은 혈전이 폐동맥 혹은 폐동맥 혈관 가지를 막음으로써 발생하는 현상으로, 흔히 알려진 발생 원인으로 심부정맥혈전증, 움직임의 제한, 외상, 임신, 자가 면역 질환 등이 있다. 흔하게 알려진 유발인자는 아니나 실리콘 재질 유방 보형물 파열에 의한 폐 혈전 색전증을 경험하였기에 보고한다.

증례: 61세 여자가 1주 전부터 지속된 호흡곤란으로 응급실 통해 내원하였다. 고혈압, 파킨슨병, 10년 전 양측 유방확대술 받은 과거력이 있다. 내원 당시 혈압 143/80mmHg, 맥박 89회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.8도, 산소포화도 86%였으며 의식은 명료하였다. 호흡곤란 원인 감별을 위해 시행한 흉부 컴퓨터단층촬영에서 우측 폐동맥 혈전색전증이 확인되었으며, 혈액 검사에서 D-dimer 2400ng/mL로 상승되어 있었다. 20여 년 전 뇌전증으로 인한 수술 후 파킨슨병이 있으나 활동에 제한이 없고 안정적으로 조절되는 상태였고, 최근 수술력은 없었다. 면역 항체 검사, 혈액 응고 인자 검사, Factor V Leiden 변이, 종양표지자 검사는 모두 정상이며 하지정맥 컴퓨터단층촬영에서 심부정맥 혈전증은 없었다. 원인미상의 폐 혈전색전증 진단 하 경구 항응고제 사용하며 증상 및 영상, D-dimer 호전되어 6개월 치료 후 항응고제 중단하였다. 항응고제 중단 3주 후 외래진료에서 호흡곤란 및 D-dimer 상승 있어 폐혈관 컴퓨터 단층 촬영 시행하였고 우측 폐동맥 혈전 색전증 및 좌측 유방 보형물 파열 소견 관찰되었다. 좌측 유방 보형물 파열은 처음 폐 혈전색전증 발생 시에도 있던 것으로 확인되었다. 우측 폐동맥 혈전색전증 재발 진단으로 항응고제 사용하며 증상 호전 되었으며 양측 보형물 제거술 시행하였다. 항응고제 6개월 복용 후 중단하였으며 현재 폐 혈전색전증 재발 없이 외래에서 추적 관찰 중이다.

결론: 항응고제 투여와 유방 보형물 제거로 치료한 실리콘 유방 보형물의 파열에 의한 재발성 폐색전 1례를 보고하며 여성에서 재발되는 폐 혈전색전증인 경우 드문 원인의 하나로 고려하여야 할 것으로 생각된다.



A initial CT chest contrast
 B PTE 치료 3개월 후 CT pulmonary angiography
 C PTE 치료 종료 3주 후 CT pulmonary angiography
 D 보형물 제거술 및 PTE recur 치료 6개월 후