

## 장액성 표면성 유두상 암종과 감별이 어려웠던 버킷림프종에 의한 복막 림프종증

상계백병원 내과<sup>1</sup>김도원<sup>1</sup>, 박지영<sup>1</sup>, 전태주<sup>1</sup>

**서론:** 복막 림프종증은 림프종에서 드물며 (림프종 환자의 8%만이 악성 복수가 있었으며, NHL 환자의 부검 결과 20%에서 림프종에 의한 장막 침범이 보고되었다.) 고등급 림프종과 연관이 있고 불량한 예후와 관련이 있다. 복막 악성 질환에서 복막 암종증이 복막 림프종증보다 더 흔하며 원발성 복막 림프종은 매우 드물다. 복막 림프종증은 복막 암종증, 악성 중피종, 결핵성 복막염, 장액성 표면성 유두상 암종 등과 같은 복막 질환과 유사한 임상 양상과 영상 검사 소견을 보여 감별이 어렵다. 저자는 복부 팽만을 주소로 내원한 43세 여자에서 장액성 표면성 유두상 암종과 감별이 어려웠던 버킷림프종에 의한 복막 림프종증을 경험하여 보고한다.

**증례:** 43세 여자 환자가 1주전부터 시작된 복부 팽만을 주소로 내원하였다. 특별한 과거력은 없었다. 검사실 검사에서 신진성 급성신손상 (FENa 0.4%)이 있었고 HIV, HCV에 대한 혈청학적 검사는 음성이었다. 복부 골반 CT에서 다량의 복수, 불규칙한 복막 비후, 장막 침윤 그리고 양쪽 자궁부속기의 연조직 음영 증가를 보여 장액성 표면성 유두상 암종을 시사하는 소견을 보였다. 복수에 경피적 카테터 배액술과 질초음파를 이용한 직장자궁오목천자를 통해 복수 세포검사를 시행하였고 면역조직화학염색에서 HHV-9(-), CD20(+), CD3(-), Bcl2(-), CD10(+), Bcl-6(+), C-myc(+), Ki67(+), in situ hybridization에서 EBV(-) 이었고 고등급 B세포 림프종이 의심되었다. 장막 생검을 시행하였고 버킷림프종으로 최종 확진되었으며 PET/CT에서 복막, 림프절, 뼈, 근육, 신장에 림프종 침범 소견을 보였다. 전신 항암치료 (Modified hyper-CVAD 요법)를 시작하였으나 중앙용해증후군과 호중구감소성 발열 등이 발생하며 사망하였다.

**결론:** 림프종에서 복막 림프종증은 드물며 예후가 나쁘다. 복막 림프종증은 복막 암종증이나 다른 복막 질환과 임상 양상과 영상 검사 소견이 유사하여 감별이 어려우며 정확한 진단을 위해 주의를 기울여야 한다. 저자는 장액성 표면성 유두상 암종과 감별이 어려웠던 버킷림프종에 의한 복막 림프종증을 경험하여 이를 보고한다.

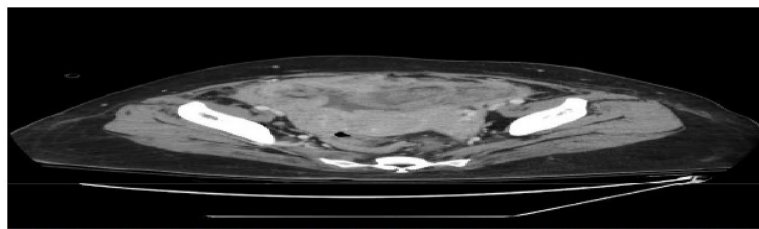


Figure 1. Abdominal and Pelvic CT showed irregular peritoneal thickening and omental infiltration and enhancing soft tissue density in both adnexa.

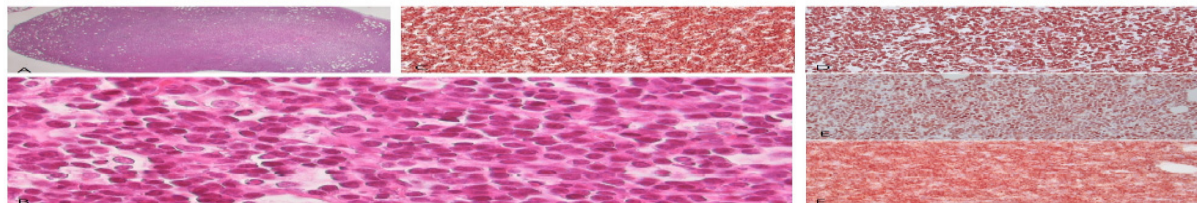


Figure 2. The histologic findings of omental mass are highly cellular proliferation effacing fat lobules (A, H&E10) composed of monotonous oval cells with scanty cytoplasm and scant omental and admixed omental histiocytes (B), so called "starry-sky appearance" (B, H&E400).

C-F The result of immunohistochemical staining are as follows: CD20(+) (C, x 200), CD3(-), near 100% of Ki-67 labeling index (D, x 200), Bcl-6(+) (E), and CD10(+) (F). These are compatible with Burkitt lymphoma.

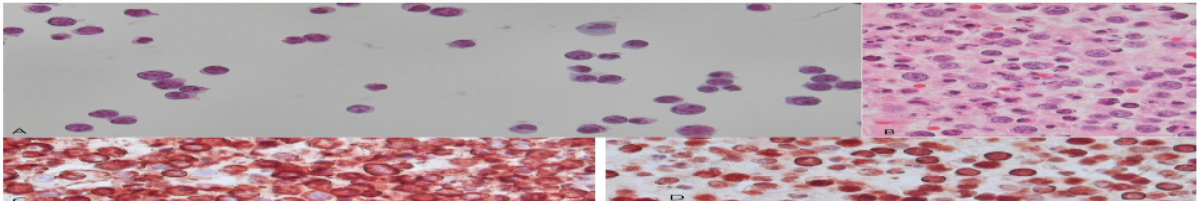


Figure 3. The ascentic fluid shows monotonous non-nuclear cells (A, pap stain x400). The cell block showed centroblastic monotonous cells admixed frequent apoptotic cells and nuclear debris (B, H&E400).

The immunohistochemical study showed as same to the biopsied tissue: CD20(+) (C, x200) and near 100% of Ki-67 labeling index (D, x200).

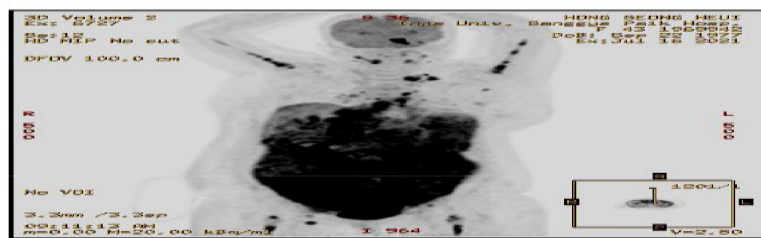


Figure 4. PET/CT showed lymphoma involvement in peritoneum, LNs, bones, muscle, kidney.