

## 가성낭종을 동반한 제 1형 자가면역췌장염 1예

건국대학교병원 소화기내과<sup>1</sup>김혜진<sup>1</sup>, 이태윤<sup>1</sup>

**서론:** 자가면역 췌장염은 자가면역 이상과 연관되고 스테로이드 치료에 좋은 반응을 보이며, 췌장 가성 낭종의 동반은 매우 드물다. 저자들은 수술적 절제를 통하여 확진된 타장기 침범 및 가성 낭종을 동반한 자가면역 췌장염 1예를 보고하고자 한다.

**증례:** 60세 여자가 내원 한달 전부터의 상복부와 등 통증을 주소로 내원하였다. 혈액 검사상 백혈구가 12,910/mL로 증가되어 있었다. 아밀라제와 리파제는 31/28 U/L, CA19-9는 20.7 U/mL로 정상이었다. 복부 CT 및 MRI 검사에서 췌장 미부에 1.8cm 직경의 낭성 병변을 포함한 3cm 크기의 저음영의 고형 병변 (Fig. A, B)과 대동맥 장골분기부 주위로 총장골동맥을 둘러싸는 5.5cm 크기의 종괴가 관찰되었다 (C, D). 양전자방출단층 촬영에서는 췌장 미부에 SUVmax 5.4의 대사과다를 보이는 낭성 종괴 (E) 및 대동맥장골분기부를 싸고 있는 SUVmax 10.6의 후복막강 종괴가 있었다 (F). 내시경초음파에서는 췌장 미부에 가성낭종을 동반한 3cm 크기의 균질한 저에코성 종괴가 관찰되었다 (G). 췌장 종괴에서 시행한 내시경초음파 세침 흡인 에서는 염증 세포만이 관찰되었지만 췌장암을 배제하기 어려워 복강경을 통한 원위부 췌장절제술과 후복막강 종괴 부분적 절제술을 시행하였다. 수술 후 병리에서 췌장절제 조직에서는 가성낭종 (H), 림프형질세포 침윤 (I), 폐쇄성 정맥염 (J)과 면역염색에서 IgG4 세포가 다수 관찰되었다 (K). 후복막강 조직에서도 림프형질세포 침윤 (L), 나선형 섬유화 (M), IgG4 세포 양성 (N)이 관찰되었으며 자가면역 췌장염의 후복막강 침범으로 확진되었다. 수술 후 검사한 IgG4는 208 mg/dL였다. 경구 프레드니솔론 30mg 투여를 시작하였고 수술 관련 합병증 없이 퇴원하였다. 2개월 후 시행한 CT 검사에서 췌장절제 부위에서 작은 체액저류 (O)와 후복막강 종괴 크기의 감소가 관찰되었다 (P).

**결론:** 자가면역성 췌장염에서 췌장 가성낭종을 동반하는 경우는 드물다. 췌장염의 병력이 없는 환자에서 가성낭종이 관찰되는 경우 자가면역 췌장염을 감별 진단으로 고려하고 진단을 위한 적극적인 검사를 시행할 필요가 있다.

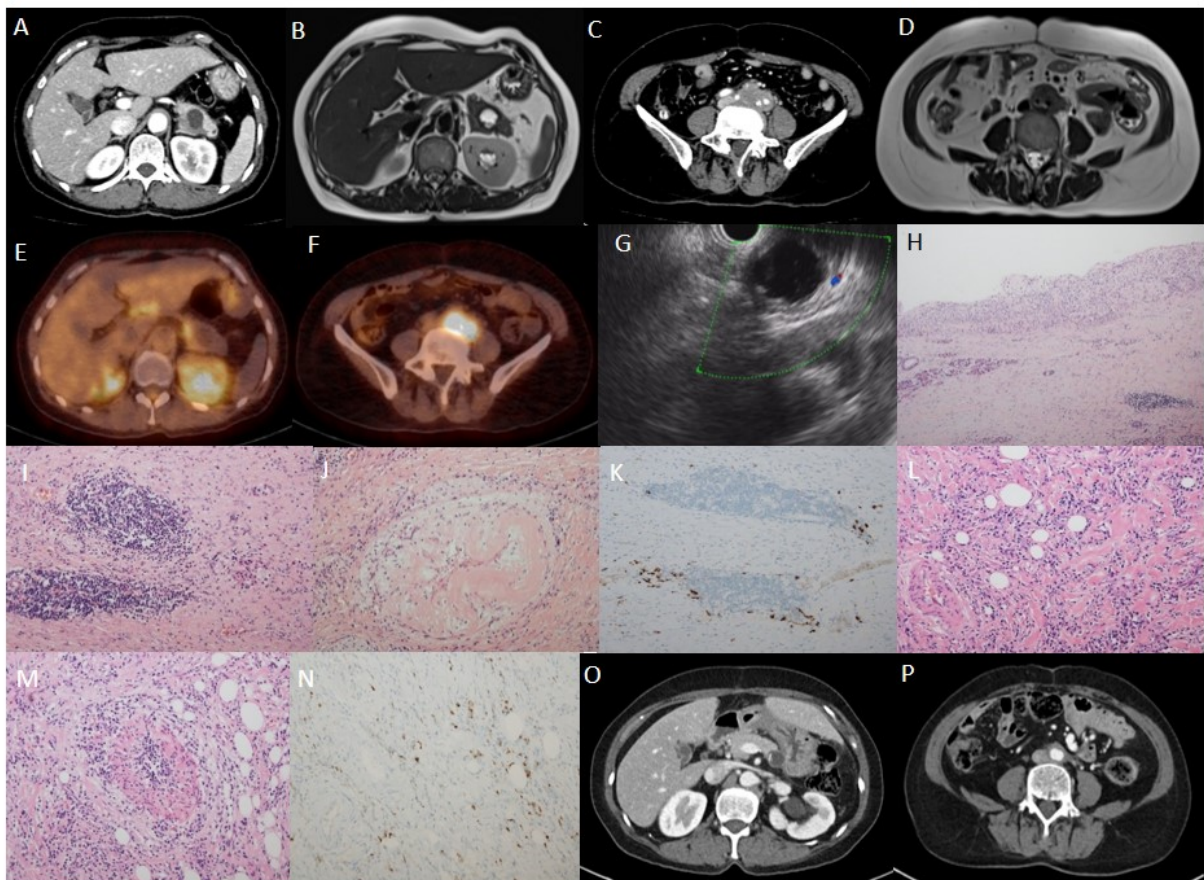


그림 A, B) 복부 CT와 MRI에서 췌장 미부에 낭성 병변을 포함한 고형 병변이 관찰됨. C, D) CT와 MRI에서 복부 대동맥을 싸고 있는 후복막강 종괴가 관찰됨. E) PET-CT에서 췌장 미부에 SUVmax 5.4의 낭성 종괴가 관찰됨. F) PET-CT에서 대동맥장골분기부를 싸고 있는 SUVmax 10.6의 후복막강 종괴가 관찰됨. G) 내시경초음파에서 췌장 미부에 종괴와 가성낭종이 관찰됨. H) 췌장 조직에서 가성낭종이 관찰됨. I) 췌장조직에서 섬유화와 림프형질세포 침윤이 관찰됨. J) 췌장조직에서 폐쇄성 정맥염이 관찰됨. K) 췌장조직의 면역 염색에서 IgG4 세포 양성을 보임. L) 후복막강 조직에서 림프형질세포의 침윤이 관찰됨. M) 나선형의 섬유화가 관찰됨. N) IgG4 면역조직화학 염색에 양성을 보임. O) 프레드니솔론 복용 2달후에 시행한 CT에서 췌장절제면에 작은 체액저류가 관찰됨. P) CT에서 후복막강 종괴 크기의 감소가 관찰됨.