

## HHV-8 양성인 환자에서 카포시 육종과 캐슬만병 동시 발생한 1례

국립중앙의료원 내과<sup>1</sup>, 국립중앙의료원 병리과<sup>2</sup>강우현<sup>1</sup>, 이하연<sup>1</sup>, 정은정<sup>2</sup>, \*장혜정<sup>1</sup>

**서론:** 카포시 육종은 혈관 내피세포에서 발생하는 연조직육종으로 후천면역결핍증후군 환자나 면역 억제 치료 중인 환자군에서 주로 발생하며 피부에 발생하는 경우가 대부분이나 다른 장기 역시 침범할 수 있는 희귀 질환이다. 캐슬만병은 면역과 염증 반응을 조절하는 면역 단백질인 인터루킨-6이 과도하게 발현되면서 림프구가 과잉 증식 되면서 이상반응을 일으키는 질환이며 HHV-8과 연관 있을 수 있다고 알려져 있다. Human Herpes Virus-8 (HHV-8)과 연관된 캐슬만병과 위장관까지 침범한 카포시 육종 모두 발생한 드문 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

**증례:** 환자 72세 남환으로 기력 저하를 주소로 내원하였다. 신체 검진에서 환자 양손 갈색의 반점 포함한 병변 및 양발의 색소성 변성, 과각화증이 관찰되었고 양쪽 겨드랑이 림프절 종대가 촉진되었다. 혈액검사서 빈혈 소견(백혈구 2600/mm<sup>3</sup>, 혈색소 4.1g/dL, 혈소판 95000/mm<sup>3</sup>) 확인하였고 흉부 및 복부 전산화 단층촬영 상에서 다수의 후복막강, 양측 겨드랑이, 빗장위오목의 림프절 종대 소견 관찰되었다. 빈혈 원인 감별 위해 위내시경 진행하였고 특이 소견 확인되지 않았으며 범혈구감소증에 대한 골수검사를 진행하였고 다클론 형질세포 증가 외 특이 소견 없었다. 림프절 종대에 대한 평가 위해 좌측 겨드랑이 림프절 절제 생검 시행하였고 조직검사에서 HHV-8 양성 카포시 육종을 시사하는 방추형 세포와 신생혈관 증식 소견 및 HHV-8 연관 다중심성 캐슬만병 소견 확인되었다. 우측 발가락 피부병변에 대해 조직검사 시행하였고 검사 결과 카포시 육종으로 진단되었다. HIV 음성, HHV-8 양성 확인되어 HHV-8 연관된 카포시 육종과 캐슬만병 진단하였다. 캐슬만병 치료를 위해 리톡시맙 1주 간격으로 4회 투여 시행하였으며 카포시 육종의 경우 발간시클로버를 투여하였다. 치료 두 달 후 촬영한 전신 흉부 및 복부 전산화단층촬영, 양전자-방출 단층촬영에서 림프절종대는 진행하지 않았으나 위벽에 FDG 섭취 증가된 소견 보여 재시행한 위내시경에서 카포시 육종 병변을 확인하였다. 카포시 육종 진행으로 판단 하에 아드리아마이신 항암화학요법을 시행하였으나 계속 진행하여 보존적 치료 중에 있다.

