

장간막 종괴로 발현한 급성 골수성 백혈병 1례

가천의대 혈액종양내과, 임상병리과¹, 진단방사선과²
한해숙*, 송광식, 방수미, 안정렬¹, 조은경, 윤명환², 신동복, 이재훈

서론 급성 백혈병에서 과립성 육종이 동반되는 경우는 3-9%이다. 이 중 장간막을 침범하는 과립성 육종의 경우는 매우 드물다. 좌하복부 종괴를 주소로 내원한 16세 환자에서 급성 골수성 백혈병을 진단하고 유도 항암화학 요법으로 완전관해가 온 1례를 보고한다.

병력 내원 1개월전부터 발생한 복부 통증을 주소로 내원한 16세 여자환자를 검진시 좌하복부에 경계가 불분명한 10x15cm 크기의 동통을 동반하지 않은 종괴가 촉진되었다. 이 종괴는 복부 전산화 단층촬영에서 장간막 동맥을 에워싼 종괴로 관찰되었으며 내부의 불규칙한 저밀도 음영을 보였다. 종괴는 대장까지 침범하고 있었고 주변의 공장 벽도 두꺼워져 있었다. 좌측 부대동맥 림프절, 대동정맥 림프절의 종대와 복수가 동반되었다. 위내시경이나 대장내시경에서 이상소견 없었으며 소장 투시에서는 미만적으로 소장벽이 두꺼워지고 밀려있는 소견을 보였다. 발열이나 출혈의 증거는 없었으며 일반혈액검사에서 혈색소 9g/dL, 백혈구 4,980/ μ L, 혈소판은 262,000/ μ L였다. 말초혈액 도말검사서 골수아세포가 10% 관찰되었으나 골수 도말 및 조직검사에서는 골수아세포의 증가는 없었다. 조직학적인 확진을 위해서 경피적 세침 흡인검사를 시행하였으며 골수성 골수아세포로 이루어진 과립성 육종으로 확인되었다. 1주일후 골수검사를 다시 시행하였으며 골수아세포가 30%로 늘어나 급성 골수성 백혈병(M2 아형)으로 진단되었다.

임상결과 종괴로 인한 장폐색이 있어 치료적 금식을 시행하며 Idarubicin 12mg/m² D1-3, Cytarabine 200mg/m² D1-7로 유도화학요법을 시작하였다. 말초혈액이 정상으로 회복된 치료병일 29일째 시행한 골수검사에서 골수아세포는 5%미만이었고 복부 전산화 단층촬영에서는 복수나 림프절종대는 없어지고 장간막 종괴의 면적이 50% 이상 감소하였다. 치료병일 33일째에 재유도 화학요법을 같은 용량으로 시행하였다. 재치료병일 28일째 시행한 복부 전산화 단층촬영에서 장간막 종괴는 소실되고 경구 식이섭취가 가능하여 완전관해로 판정하였다.

급성 골수성 백혈병 환자에서 신생혈관 형성의 의의

이화여자대학교 의과대학 내과학교실¹, 병리학 교실²
김도연^{1*}, 임석아¹, 이해진¹, 박휘라², 이석¹, 성주명¹, 구혜수², 이순남¹

연구배경: 고형암의 성장과 전이에는 신생혈관형성이 중요한 역할을 한다. 그러나 혈액종양에서 신생혈관의 형성 정도와의 상관관계는 아직 정립되어 있지 않다. 본 연구에서는 급성 골수성 백혈병 환자의 골수 조직내의 미세혈관수, vascular endothelial growth factor(VEGF)의 발현정도가 예후에 미치는 영향을 연구하였다. 대상 및 방법: 이대 부속병원에서 급성 골수성 백혈병으로 진단 받은 환자 32례 (중앙연령: 46세, 남:여 = 23:9)를 대상으로 하였다. 보관상태가 양호한 골수 조직을 factor VIII에 대한 다클론성 항체 및 VEGF 단클론항체로 면역조직화학염색하여 미세혈관수와 VEGF발현도를 측정하였다. 미세혈관수의 측정은 Factor VIII 관련 항원 양성으로 염색된 골수 조직내 신생미세혈관수를 먼저 저배율로 관찰하여 가장 혈관 생성이 활발한 곳을 찾아 200배 시야에서 관찰되는 혈관의 수를 셀 후 3개 시야를 선택하여 평균값을 산출하였다. VEGF 발현정도는 염색 비율에 따라 0 - +++ 로 구분하고 관해여부, 재발여부, 생존률과의 관계를 분석하였다.

결과: 대상 환자의 미세혈관수의 평균은 14.72 \pm 1.87이었고 완전관해군과 비완전관해군의 진단시 미세혈관수는 12.9 \pm 9.67, 17.2 \pm 11.00으로 유의한 차이가 없었고 완전관해군중 재발하지 않은군에서 진단시 미세혈관수는 11.4 \pm 8.83으로 재발군(25.7 \pm 13.5)에 비해 적은 경향을 보였으나 통계학적인 차이는 없었다(p=0.066). 미세혈관수와 중앙 생존기간 및 무병 생존기간과는 유의한 상관관계가 없었다. VEGF 발현은 15.6%에서 음성 이었고 +(15.6%), ++(43.8%), +++(25.0%)이었으며, 완전관해, 재발여부 및 생존기간과의 상관관계는 발견할 수 없었다.

결론: 급성 골수성 백혈병환자에서 골수조직내의 진단시 미세혈관수는 완전관해 도달 후 재발하지 않은 군에서 재발군에 비해 적은 경향을 보였으나 통계학적 차이가 없었으며 VEGF 발현도 역시 상관관계가 없었으나 향후 더 많은 환자를 대상으로 한 연구가 필요하리라 생각된다.