

간경화에 동반된 Chylous ascites

국립경향병원 내과

시석\*, 한신, 전종규, 장원규, 박병익, 이권진, 조민구, 김소연.

Chylous ascites는 복수내에 triglyceride가 200mg/dl 이상을 특징으로 하는 매우 드문 질환이다. 복강 내로 림프누수에 의하여 주된 원인으로는 종양(특히, lymphoma), 외상, 복강내 수술, 그리고 복막염증(특히, Tuberculosis)등이다.

아주 드물게 간경화에서 자연발생적으로 동반된다고 국내외에서 몇례 보고된바있다. 저자들은 간경화에 동반된 Chylous ascites를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환 자 : 박 ○ 호, 남자 34세

주 소 : 잘 조절되지 않는 복수

과 거 력 : 1994년 간경화 진단, 1995년 간경화와 식도정맥류 및 복수 진단, 수차례 복수조절 및 식도 정맥류로 인한 위장관 출혈로 입원.

가 족 력 : 특이 사항 없음.

이학적 검사 : 혈압 90/60mmHg, 맥박수 90회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.8℃이었으며 말초부종소견은 없었으나 복부 팽만은 심했으며, fluid wave, shifting dullness에 양성반응을 보였다. 전신에서 림프 결종대의 소견은 없었으며 비장은 좌측 늑골연에서 하방으로 3cm정도 촉진되었다.

검사실 소견 : 일반혈액검사상 백혈구  $5.9 \times 10^3/\text{dl}$ , 혈색소 10.9 g/dl, 혈소판  $164 \times 10^3/\text{dl}$ 이었으며 말초혈액도말검사에서는 normocytic normochromic anemia소견을 보였고 비전형적인 림프구나 비정상적인 세포는 보이지 않았다. 혈청 전해질은 Na 125 mEq/L, K 5.1 mEq/L, BUN 42.5 mg/dl, creatinine 1.2 mg/dl이었으며 간기능검사상 SGOT 38 IU/L, SGPT 28 IU/L, albumin 2.8 g/dl, ALP 75 IU/L, serum bilirubin 0.6 mg/dl소견을 보였다. PT/aPTT는 12.2(102%)/32.9 sec소견을 나타냈다. ferritin은 27.5 ng/dl  $\alpha$ -FP는 2.9 ng/dl을 보였다. 복수 천자상 fluid는 우유빛 양상을 보였고 종양세포나 acid-fast bacilli는 보이지 않았다. bacteria나 mycobacteria의 배양검사도 음성을 보였다. 복수의 전기영동검사상 triglyceride가 313mg/dl을 나타냈다.

방사선 소견 : 흉부 X선 검사상 perihilar lymphadenopathy의 증거는 없었으며 복부 초음파나 복부 CT에서는 비장비대를 보이는 간경화와 복수를 나타냈다.

결 과 : 대증적 치료로 반복적 복수천자, 저지방식을 투여하면서 경과 관찰 중이다.

간에서 발생한 상피종 (Epidermoid cyst) 1예

인하대학교 의과대학 소화기내과학교실

김화숙<sup>✉</sup>, 김범수, 김현석, 김인한, 최원, 이돈행, 김형길, 김영주

간에서 발생하는 낭종은 선천성, 후천성(감염성, 외상성, 종양성)으로 구성되며 선천성 간낭종 중 간상피종은 편평상피세포로 구성된 섬유성 벽으로 이루어져 있다. 발생은 극히 드물어 지금까지 10예 미만의 간상피종이 보고되었고 편평상피암으로 전환된 예도 보고되고 있다. 이러한 간상피종의 악성 변화의 잠재력 때문에 치료는 간엽절제술이나 enucleation 이 선호되고 있다. 연자들은 담석성 담낭염을 동반한 염증성 간낭종으로 수술중 간상피종으로 판명되어 간엽절제술을 시행한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 38세 여자환자로 내원 3일전부터 시작된 우상복부 및 심와부 통증을 주소로 내원하였다. 내원시 이학적 소견상 우상복부 및 심와부의 심한 압통이 있었고 반발통이나 복막자극 증상은 없었다. 내원시 시행한 말초혈액검사상 백혈구  $11,500/\text{mm}^3$ (중성구 61.3%), 혈색소 13.4 g/dl, 혈소판  $173,000/\text{mm}^3$ 였으며 생화학 검사상 AST 17 IU/L, ALT 28 IU/L, Alkaline phosphatase 181 IU/L, T.Bilirubin 0.7 mg/dl, amylase 64 IU/L, lipase 60 IU/L로 정상소견 보였다. 복부 초음파 검사상 간좌엽에  $6.8 \times 5.4\text{cm}$ 의 다엽성 낭성병변이 발견되었고 전산화 단층촬영상 간좌엽의 내측 소엽에 내부에 균일한 저음영을 가진 경계가 분명한 낭종과 담낭 내 담석이 있었으며 담낭주위의 액체균집은 없었다. 내원 2일째 통증은 계속되었고 세침 흡인검사상 혼탁한 화농성액체가 배출되었고 LDH 432 IU/L, glucose 64 mg/dl, protein 1.4 g/dl, ADA 79.4 IU/L, CEA 3,765 ng/ml이었다. 배양검사는 음성이었으며 세포검사상 악성 세포는 관찰되지 않았다. 내원 11일째 계속되는 고열로 경피적 낭종 배액술을 시행후 증세 호전되었다. 수술중 동절편병리조직검사상 간상피종으로 판명되어 enucleation 과 간소엽절제술을 시행하였고 담낭제거술 및 T-tube choledochostomy 후에 환자는 증상호전되어 외래 추적관찰중이며 재발의 증거는 없다.