

폐암으로 오인된 기관지성 낭종 1례

국립경향병원 내과 김영욱*, 홍순창, 이호학, 박상준, 김윤권, 김소연, 김영중, 조민구, 이권진

서론 : 기관지성 낭종은 보통 단순 흉부 사진상 폐실질이나 종격동 내에 경계가 뚜렷한 원형의 종괴 혹은 낭포로 발견되어 이와 유사한 폐실질 또는 종격동 질환과 감별이 요구된다. 국내 문헌에서는 폐실질내 기관지성 낭종은 주로 얇고 매끄러운 벽을 가지며 공기수면상을 보이거나 균일한 물음영이 관찰되는 것으로 보고되고 있다. 연자들은 최근 흉부 방사선 소견상 불규칙한 종괴로 보며 폐암으로 오인된 폐실질내 기관지성 낭종 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 20세 남자환자가 내원 약 20여일전 건강검진에서 시행한 흉부방사선검사서에서 경계가 불규칙한 폐종괴가 우연히 발견되었다. 내원당시 병력과 이학적 검사에서 검사특이사항은 없었다. 혈액 및 뇨검사와 객담검사서 특이소견은 관찰되지 않았다. 폐기능검사도 정상범위였다. 흉부 단순 방사선 소견상 좌상엽에 경계가 불규칙한 종괴가 관찰되었고 흉부 컴퓨터 단층 촬영결과 좌상엽 전분절에서 2x3cm의 경계가 불규칙한 낭형의 연조직 종괴가 있었고 종괴의 음영정도는 Hounsfield Unit 26으로 조영증강은 뚜렷하지 않았다. 그밖의 종격동이나 폐문 림프절 확대는 보이지 않았다. 기관지 내시경 검사시 기관지 세척술과 조직생검을 시행하였고 결핵균 도말검사와 세포학적 검사는 음성하였고 병리학적 검사 결과 악성의 증거는 없었다. 경피적 세침 흡인술 시행시 주로 점액성의 물질만 흡인되었으며 각종 검사상 이상소견은 관찰되지 않았다. 이상의 검사결과로 비데오 흉강경을 이용한 좌상엽 절제술을 시행하였고 수술시 흉막의 유착이나 흉막전야, 흉막액 심출 소견들은 관찰되지 않았다. 육안소견으로는 좌측 상엽 전분절에 약 2x3cm 크기의 경계가 불규칙한 종괴였고 단면절개시 낭종이었으며 진한 갈색의 액체로 채워있었다. 낭종은 단방이었고 기관지와의 연결은 없었으며 낭종벽의 육주형성이 관찰되었다. 한미경적 소견으로는 낭종 내면은 가층층 심모원주세포(ciliated pseudostratified columnar epithelium)로 되어있었고 그 주위로 평활근과 연골이 관찰되었다. 수술후 환자는 별다른 합병증 없이 퇴원하여 현재 외래 추적 관찰중이다.

Alternaria에 의한 과민성 폐장염 1예

대구 파티마 병원 내과, *해부병리과 *도윤경, 전재현, 강현재, 김연재, 이병기, *김익수

과민성 폐장염은 유기분진에 반복적으로 노출되는 경우 이물 항원에 의한 면역학적 반응이 폐의 간질 및 폐포에 발생하여 간질성 병변을 유발하는 것을 말한다. 원인인 유기분진의 종류는 다양하나 그 임상적, 병리학적, 방사선학적 소견은 매우 유사하며, 감수성이 있는 사람에서 직업 및 주거 환경과 관련되어 발생하는 경우가 대부분이다. 국내의 경우 느타리버섯포자나 류마티스 관절염의 치료제인 금제(gold) 등에 의한 과민성 폐장염이 산발적으로 보고가 있었으나, 진균에 의한 보고는 없는 것 같다. 연자들은 Alternaria에 의한 과민성 폐장염 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 > 65세 남자가 악화되는 호흡곤란을 주소로 입원하였다. 3개월 전 운동시 호흡곤란이 발생하였으며, 2개월전부터 마른기침, 발열과 함께 호흡곤란이 악화되어 개인의원 방문하여 '기관지염'으로 치료받았으나 증상의 개선이 없었다. 1개월전 본원에 입원하여 '중증폐렴'으로 진단후 대증치료로 호전이 되어 퇴원하였으나 퇴원 2일후 증상이 재발되어 재입원하였다. 이학적 소견상 만성병색이었고, 양폐야에 수포음이 청진되었다. 말초혈액검사상 백혈구 15,500 /mm³(호중구 85%), 혈색소 14 mg/dl, 혈소판 401,000 /mm³였으며, 동맥혈 가스 분석에서 pH 7.461, pCO₂ 28.5 mmHg, pO₂ 58.5 mmHg, SaO₂ 92.1 %였다. 단순흉부사진상 전폐야에 소결절과 간질 음영의 증가 소견이었고, 흉부 고해상단층촬영 소견에서 미만성의 폐결절 및 간유리 음영이 관찰되었다. 기관지 내시경 검사상 특이 소견이 없었고, 폐기능 검사에서 경한 제한성 환기 장애를 보였다. 흉강경을 이용한 폐생검상 폐포내 염증과 간질내 단핵구 침착 및 육아종이 관찰되었으며, 환자의 거주 환경에서 실내벽지에 기생한 Alternaria가 배양되어 진균에 의한 과민성 폐장염으로 진단하였다. 부신피질 호르몬 투여후 증상이 호전되었으며, 거주환경으로 복귀후 실내벽지의 제거 및 환경개선으로 증상의 재발없이 생활중이다.