

Kaposi 육종으로 진단된 후천성 면역 결핍증 1예

전북대학교 의과대학 내과학교실¹ · 피부과학교실²

*임호연¹ · 권혁진¹ · 문지훈² · 윤석권² · 이양덕¹ · 이홍범¹ · 이용철¹ · 이양근¹

Kaposi 육종 (Kaposi's sarcoma)은 주로 HIV 감염 환자에서 발생하며, 피부나 점막 뿐 아니라, 소화기 및 폐 등의 내장기를 침범하는 신생물로 알려져 있다. 국내에서의 Kaposi 육종은 매우 드물어 문헌 고찰에 의하면 1예만이 보고된 실정이다. 최근 후천성 면역 결핍증과 연관된 Kaposi 육종(AIDS-related Kaposi's sarcoma)은 Human herpesvirus-8 (HHV-8)의 감염과 밀접한 관련이 있음이 알려지고 있으나 치료에 대해서는 몇몇 실험적 연구가 보고되고 있는 실정이다. 저자들은 안면부의 색조변화, 부종 및 결절을 주소로 내원하여 후천성 면역 결핍증과 연관된 Kaposi 육종으로 진단된 증례를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례)
환자는 안면부의 색조변화, 부종 및 결절을 주소로 내원한 31세 남자로, 15년전부터 동성애자였으며, 3년전 폐결핵으로 보건소에서 치료후 완치되었다고 한다. 내원시 환자는 심한 인후통, 발열, 체중감소, 연하곤란 및 호흡곤란을 호소하였다. 진찰 소견은 구강내 심한 백색 반흔이 있어 이는 KOH 염색에서 곰팡이 균사가 확인되었으며, 다발성의 양측 두경부 임파선 비대 및 입주변의 적갈색 피부 색조 변화를 보였다. 말초 혈액 검사 결과 혈색소 8.6 g/dL, 백혈구 2,700/mm³, 혈소판 176,000/mm³, 2회의 HIV-ELISA 양성을 보였고 이는 western blotting으로 확진하였다. CD4⁺ T⁺ 임파구 8/mm³(CD4/CD8 T cell ratio 0.075) 상태로서 AIDS로 진단하였다. 안면부 피부 조직검사 결과 혈관종식, 비만세포의 침착, 적혈구의 혈관의 유출 등을 보여 Kaposi 육종으로 진단하였다. 기관지 내시경 결과 안면부 피부 소견과 유사한 병변이 인후부 및 후두개, 식도 진입부 까지 침범하여 구강 안쪽을 채우고 있었고 이러한 소견으로 인하여 연하 곤란과 호흡곤란을 호소하는 것으로 판단되었다. 치료로는 카테일 요법(AZT, 3-TC, Indinavir)과 Foscarnir, 증상 완화를 위한 방사선 요법을 병행하였으나 반복적인 감염과 중증의 호흡곤란을 호소하였고 내원 74 병일 사망하였다.

A Case with Acquired Immunodeficiency Syndrome-Related Non-Hodgkin's Lymphoma Treated with m-BACOD Chemotherapy

Eun-Jung Kim*, Kang Joo, Seong-Heon Wie, Jeong-A Kim, Sang-Il Kim, Moon-Won Kang

Department of Internal Medicine, Catholic University College of Medicine, Seoul, Korea

It is known that the prognosis of patients with AIDS-related Non-Hodgkin's lymphoma(NHL) is unfavorable. We experienced a case of NHL in a 36-year-old female patient with AIDS. The patient presented with a 4-month history of increasing nasal stuffiness. Computed tomography(CT) taken on her showed nasal polyp or mass in the inferior turbinate area on the left nasal cavity and tumor scan (Gallium-67) showed an area of densely accumulation of Gallium-67 in nasal cavity, which suggest malignancy. Therefore, an excisional biopsy was performed at the nasal mass, and she was diagnosed with non-Hodgkin's lymphoma by pathologist's review of nasal mass specimen. Ten months before, she had been determined to be HIV seropositive by the confirmation with enzyme-linked immunoadsorbent assay and Western blot analysis. Upon the pathologic results, she has been treated with four cycles of multiagent chemotherapy comprised of methotrexate, bleomycin, doxorubicin, cyclophosphamide, vincristine and dexamethasone (m-BACOD) together with continuous use of anti-retroviral agents. After the treatment, the follow-up CT result showed the complete disappearance of previously-noted mass in the inferior turbinate area on the left nasal cavity. Consequently, it is considered that she has achieved a complete remission and currently, her progress is closely observed for preventing the recurrence of NHL.