

## 망상 결절성 폐침윤으로 발현한 원발성 NK/T세포 페림프종

전주예수병원 내과 김상구\*, 정금모, 박효숙, 박진영, 김귀완

원발성 페림프종은 원발성 폐암의 0.3-0.5%를 차지하고 전체림프종의 0.4%를 차지하며, 림프절의 림프종의 3-4%를 차지한다고 알려진 보기 드문 병이다. 그 중에서 대부분은 B세포 림프종이고 T 세포 기원 페 림프종은 매우 드물다. 대부분의 T세포 기원 림프종은 흉선, 피부, 비강에서 기원한다. 일반적으로 페림프종은 단순 흉부 방사선 소견상 단일 종괴로 나타나는 경우가 많으며, 다양한 형태의 망상 결절형, 미만성 폐침윤으로 나타나기도 한다. 국내에서 원발성 페 T세포 림프종이 보고된 예가 있기는 하나 대부분 종괴형태로 발현하였는데, 본 증례는 드물게 나타나는 다발성 망상 결절성 폐침윤 형태로 나타났고, 폐생검 조직검사를 진단 된 뒤 항암요법 후 급격히 호전된 양상의 희귀한 원발성 NK/T세포 T 세포 페림프종 1예를 경험하였기에 저자들은 보고하는 바이다.

증례: 47세 여자환자로 10일정도의 고열, 기침을 주소로 내원하여 흉부 X-ray 사진에서 다발성 망상결절성 폐침윤이 관찰 되었다. 말초혈액 검사에서 백혈구  $2300/\text{mm}^3$  (중성구 75%, 림프구 20%), 혈색소 8.8g/dl, 헤마토크릿 26.8%, 혈소판 121,000으로 소견보였고, AST/ALT 229/65IU/L, LDH 686IU/L로 증가소견 보였으며, 총빌리루빈, 프로트롬빈 시간 정상 소견이었다. 흉부 및 복부전산화 단층사진상 림프절 발견되지 않았다. 폐렴으로 생각하고 항생제 치료하다가 입원 4일째 폐병변 호전없고 양측성으로 다발성 결절 증가하는 소견보이고, 입원 13일째 계속되는 38.5도 이상의 고열, 범혈구 감소증 보이며 광범위 항생제로 교체투여 후에도 폐 흉부사진에서 진행하고 악화하는 소견보여 개흉 폐생검을 시행하게 되었다. 결과상 grade II/III angiocentric immunoproliferative lesion, 면역형광검사상 T-cell(+), CD3(+), CD8(+), B-cell(-), CD15(-), CD30(-), CD56(+), keratin(-)로 혈관중심성 T세포성림프종(nasal type NK/T cell lymphoma)이 진단 되었고, 골수 검사상 골수로의 림프종 침윤증거는 없었고 식혈증만 관찰 되었다. 1차제 CHOP 항암요법 후 열은 내리고, 폐병변 감소 되었으며 이후 7차제 항암요법을 시행하였는데, 폐 병변 모두 없어지고, 다른부위에 림프종 증거 없는 완전관해 상태로, 전신상태 양호하게 유지되고 있다

## 양측성 상대정맥 기형을 동반한 기관성 기관지 1예

연세의대 내과학교실, 진단방사선과학교실\*

정재희\*, 박무석, 최병욱\*, 김희만, 박정탁, 정재호, 김영심, 김세규, 장준, 김성규

기관성 기관지(tracheal bronchus)는 1889년 Chiani가 처음으로 기술하였으며, 기관분기부 상부의 기관으로부터 이소성 기관지가 분지하는 선천성 기관지 기형을 말하며, 발생빈도는 0.5 ~ 5%로 배대 생활의 부가적인 기관의 파생물로 발생하여 대부분 기관분기부 근위부 2 cm이내의 기관벽에서 기원한다. 환자의 대부분은 무증상이지만 폐기종, 무기폐, 재발성 폐렴과 같은 만성 폐질환의 원인이 될 수 있다. 대부분 다른 폐질환의 검사 중 굴곡성 기관지내시경검사나 흉부전산화단층촬영상 우연히 발견되는 경우가 많다.

현재까지 국내에서 보고된 기관성 기관지는 1987년 권 등이 처음으로 기술한 이래 모두 11예로 다양한 임상 증상 혹은 무증상으로 발견되었고, 천식과 관련된 경우는 1례가 있었으나, 양측성 상대정맥 기형을 동반한 경우는 없었다. 저자들은 20세 남자에서 시행한 흉부전산화단층촬영과 굴곡성 기관지내시경검사상 양측성 상대정맥기형을 동반하며, 우상엽의 침부 및 전구역기관지가 기관에서 기원한 기관성 기관지 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 20세 남자 환자는 간헐적인 운동성 호흡곤란, 천명음 및 우측 흉통을 주소로 내원하였다. 문진소견상 전신무력감, 운동성 호흡곤란, 우측 흉통 등을 호소하였고, 이학적 소견상 우상폐야에서 호흡음이 약간 감소되어 있었고, 그 외 특이 소견은 없었다. 폐기능 검사상 경도의 폐쇄성 환기장애를 보였으며, 단순 흉부 X-선 사진상 이상소견은 관찰되지 않았으나, 흉부전산화단층촬영상 양측성 상대정맥 기형이 관찰되었고, 우상엽의 침부 및 전구역기관지가 기관분기부 상부에서 기시하는 기관성 기관지가 관찰된 직후 기관 내경은 18 mm에서 9 mm로 급격히 감소하였고, 우주기관지 없이 기관분기부에서 중간 기관지와 우상엽 후구역기관지가 분기되었으며, 후구역기관지가 분포하는 폐실질은 과팽창 소견이 관찰되었다. 굴곡성 기관지내시경 검사소견은 기관분기부로부터 2.5 cm 상방에서 이소성 기관지가 우측 4시 방향으로 기관으로부터 바로 분지된 직후 기관의 내경은 급격히 좁아지고, 침부 및 전구역기관지 2개로 분지되는 소견이 관찰되었고, 기관분기부에서 우측 기관지는 우주기관지 없이 중간 기관지와 우상엽 후구역기관지로 분지되었다. 우중엽과 우하엽, 좌폐 기관지는 모두 정상 소견이었다.