

폐렴양 침윤을 보인, 폐경색을 동반한 원발병소 불명의 폐종양색전증 1 예

인제대 의대 상계백병원 내과학 교실¹, 진단방사선과 교실², 진단병리과³

이지선*, 허웅, 이혁표, 최수전¹, 김정숙², 임성직³

악성종양의 혈행 파종시 종양색전이 폐혈관을 폐색할 수 있는데 이것은 폐색전의 한 형태에 속한다. 또 종양색전이 충분한 크기가 되면 폐전색을 포함한 폐전색색전증을 일으킬 수 있다. 종양색전에 의한 폐전색색전증은 급성 폐성심 및 폐고혈압을 유발할 수 있지만 때로는 서서히 진행하여 호흡곤란, 폐고혈압을 일으키기도 한다. 그러나 폐렴양 영상을 보이며 폐경색으로 나타난 종양색전증은 드물어 보고하는 바이다. 37세 여자 환자로 1개월간의 기침과 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 내원시 단순흉부사진상 양하엽에 폐렴양 침윤을 보였다. 내원시 혈액검사상 혈색소 9.8g/dL, 백혈구 8790/mm³, 혈소판 258,000/mm³, AST 28 IU/L, ALT 24 IU/L, alkaline phosphatase 132 U/L, BUN 9.0 mg/dL, Creatinine 0.6 mg/dL, Protein 6.2 g/dL, Albumin 2.9 g/dL 였다. 흉부CT촬영상 양하엽에서 췌기 모양의 흉막하 경색과 소엽중심의 다발성 결절을 볼 수 있었다. 신장에서는 신장경색소견을 보였다. 신장 및 폐조직검사상 혈관내의 종양색전을 확인할 수 있었다. 보존적 치료중 내원후 21일만에 사망하였다.

당뇨병 환자의 신기능에 있어 ^{99m}Tc-DMSA 신스캔의 임상적 의의

부산대학교 의과대학 내과학교실

김상수, 강진욱, 나민아, 박정래, 김인주, 김용기

목적: 제 2형 당뇨병환자에 있어 ^{99m}Tc-DMSA 신스캔이 단순히 사구체 여과율을 유추할 수 있을 뿐만 아니라 당뇨병성 신증의 진행과정에 있어 고유의 임상적인 의미를 가지는지를 고찰하고자 하였다. 대상 및 방법: 1997년 3월에서 2001년 11월까지 부산대학교 병원을 방문한 제2형 당뇨병 환자들을 대상으로 24시간 단백뇨를 측정하여 정상 및 미세 단백뇨(300 mg/day 이하)를 보인 환자들에게서 ^{99m}Tc-DMSA 신스캔을 실시하고 혈압, 총 콜레스테롤, LDL-콜레스테롤, HgbA1C를 측정하였다. 평균 2.1±0.6년이 경과한 후 환자들의 혈압, 총 콜레스테롤, LDL-콜레스테롤, HgbA1C를 다시 측정한후, 통계학적으로 의미있게 변화한 항목을 선정하여 ^{99m}Tc-DMSA 신섭취율과의 상관관계를 분석하였다. 결과: 최초의 ^{99m}Tc-DMSA 신섭취율은 추적기간후의 단백뇨 증가와 의미있는 음의 상관관계를 보였다. 그외에 의미있게 증가한 항목중 나이, LDL-콜레스테롤이 ^{99m}Tc-DMSA 신섭취율과 음의 상관관계를 보였으며 확장기 혈압, BUN은 ^{99m}Tc-DMSA 신섭취율 정도와 의미있는 상관 관계를 보이지 않았다. 단백뇨 증가와 연관된 독립적인 인자를 분석하였을 때 LDL-콜레스테롤과 함께 ^{99m}Tc-DMSA 신섭취율이 독립적인 위험인자로 나타났다. 결론: ^{99m}Tc-DMSA 신스캔은 제 2형 당뇨병 환자에 있어 비교적 간단히 시행할 수 있는 검사법으로써 일반적인 생화학적 검사에서 정상으로 나타날 수 있는 당뇨병성 신증의 초기단계에 이미 환자의 신기능을 반영할 수 있을 뿐만 아니라, 단백뇨 증가로 나타날 수 있는 신증의 진행정도외도 연관성을 나타내어 당뇨병성 신증의 조기 진단 및 합병증 진행의 방지에 유용하게 사용될 수 있는 검사법이라고 생각된다.