

갑상선결절 및 난소기형종을 동반한 부신피질암 1례

연세대학교 원주의과대학 내과학교실

김용태*, 최현민, 이미덕, 김영옥, 김홍순, 신영구, 정준희

부신피질암은 종종 다발성 내분비 선종(multiple endocrine neoplasm, MEN)의 형태로 주로 부갑상선, 뇌하수체, 췌장, 갑상선부위의 종양과 동반되어 나타내며, 공통된 신경내분비(neuroendocrine)에 기인하여 발생한다. 임상 양상 또한 각각 종양의 임상적, 생화학적 특성을 나타내게 된다. 그러나, 우연히 혹은 부검시 부신피질암이 발견되는 예가 적지 않고 대부분이 incidentaloma로 이들의 90%는 기능을 하지 않는 종양이다. 또한 부신의에 함께 종양이 존재한다면, 30~50%는 부신피질암의 전위로 생각할 수 있으나, 악성종양일 가능성은 0.01% 미만이다. 저자들은 우연히 동시에 발견된 간에 전이를 보인 부신피질암과 난소기형종 및 갑상선 결절을 동반한 1례를 경험하였기에 증례 보고하는 바이다.

56세 여자 환자로 우측 복부 통증으로 시행한 복부 초음파 검사상, 우상복부에 부신피질암이 의심되어 복부 골반 진산화 촬영을 시행하였고, 우상복부에 악성을 시사하는 8×7×5cm의 부신피질암과 간 전이가 관찰되었고 좌측 난소에 약 5×3cm크기의 기형종이 발견되었다. MEN이 의심되어 시행한 경부 초음파 검사상 석회화를 동반한 약 3×3×2cm크기의 소엽을 형성하는 갑상선 결절이 발견되어 절제술을 시행하기 위해 외과에 입원하였다. 말초 혈액 검사상 혈색소는 13.1g/dl, 백혈구는 9170/mm³, 혈소판은 244,000/mm³이었고, 생화학 검사 및 신기능은 정상이었으며, 총콜레스테롤은 136mg/dl, Na 141mM/L, K 4.3mM/L, Cl 102mM/L, Ca 9.2mg/dl이었다. 소변 검사 및 갑상선 기능 검사는 정상이었으며, 부신 종괴의 기능성 여부를 알아보기 위해 시행한 plasma cortisol은 7.40μg/dl(nl: 3~11), urine free cortisol 24μg/day(nl: 20~90), plasma renin 6.4ng/ml/hr(nl: 0.15~2.33), plasma aldosterone 23.1ng/dl(nl: 1~16)였다. plasma epinephrine 298.5pg/ml(nl: 0~110), plasma norepinephrine 364.2pg/ml(nl: 70~750), urine epinephrine 10.5μg/day(nl: 0~20), urine norepinephrine 25.0μg/day(nl: 15~80), urine metanephrine 5.0mg/day(nl: <1.2), urine VMA 9.8mg/dl(nl: 2.0~6.5)이었다. DHEA-S는 109μg/dl(nl: 80~560), 11-deoxycortisol 0.83 ng/ml(nl: 0.04~1.16)였다. 환자는 우측 부신 절제술, 간분엽절제술을 시행 받았고, 우측 난소 절제술과 우측 갑상선 절제술, 협부절제술을 시행 받았다. 조직 검사상 부신피질암은 간을 직접 침윤한 부신피질암종이었고, 난소기형종은 갑상선 조직을 포함한 낭성기형종이었다. 갑상선결절은 석회화를 동반한 선종모양의 파형성증을 보였다. 환자는 한차례 mitotan으로 항암치료를 시행한후 건강상태로 내분비내과 및 종양내과에서 주기적으로 추적 관찰중이다.

속립성 폐결핵으로 오인된, 폐전이 갑상선 유두선암 1례

한양대학교 의과대학 내과학 교실

이창범*, 김동선, 박용수, 최윤환, 김태화, 김복현

소아에서의 갑상선암은 모든 갑상선암의 약 13%를 차지한다. 이는 주로 서구유럽의 조사결과로, 동양인 소아에서의 보고는 이와 달리 드물다는 보고도 있다. 소아의 갑상선암은 주로 임파선 전이를 하며 원격전이는 흔하지 않으나, 간혹 미만성의 폐병변을 보일수 있다. 또한 소아 폐전이의 50%는 정상 폐소견을 보이고 전신 스캔에서만 발견될수 있으며, 전 연령에서 증상이 없는 고립성 폐 결절의 보고도 세계적으로 3 건이 있다. 저자들은 일차 의료기관에서, 흉부 방사선촬영 때까지 자각 증상이 없던 소아가 속립성 폐결핵으로 오인된, 폐전이 갑상선 유두선암 1례를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

<증례>

13세 여자가 1개월전부터 시작된 마른 기침을 주소로 호흡기 내과로 내원하였다. 과거력상 경부 방사선 조사력은 없었고, 1년전 학교 신체검사서 폐결핵을 진단받고 6개월간 보건소에서 항결핵 치료를 실시하던 중 치료 반응 없이 치료 중단 상태였다. 내원당시 이학적 검사상 경부에 다수의 임파선이 촉진되었고 흉부 방사선 사진은 1년전과 차이가 없었고, 흉부 컴퓨터 단층촬영상 속립성 결핵 양상을 보여, 경부 임파선 조직 검사 시행 했으나 갑상선 유두선암 관찰되어 내분비 내과로 전과되었다.

검사 결과는 Hb 14.0 g/dl, WBC 5130/uL, PLT 272000/uL, pH 7.32, PCO₂ 43 mmHg, PO₂ 54 mmHg, TSH 6.9 uU/ml, free T₄ 0.76 ng/dl, 가래 검사는 AFB (-), 세포검사(-), PCR for Tbc (-) 이었다. 갑상선 우엽에 거친 표면의 경고한 한 개의 3 x 2 cm 종물이 촉진되었고, 갑상선 세침흡인검사상 역시 갑상선 유두선암 소견 보여 갑상선암의 임파선과 폐 전이 의심하여 전갑상선 절제술을 시행하였다. 역시 수술후 조직 검사에서 동일한 소견보여 방사선 동위원소 I¹³¹-I 100mCi 치료 후 전신 스캔상 폐전이 확인되었고, 증상 완화되고 전신 상태 호전되어 가정 산소 치료 요법은 최근 중단하고 외래로 thyroxine 투여하며 추적 관찰 중이다.