

방광의 MALT 림프종의 1 예

이지연*, 김원석, 고영혜(+), 이순일, 송서영, 박준오, 김기현, 강원기, 임영혁, 정철원,
이흥기, 박찬형, 박근칠

내과, 진단병리과+, 성균관 의과대학

Mucosa-associated lymphoid tissue (이하 MALT 로 약함)림프종은 림프절 여포 중심에서 유사한 림프구들이 띠형태로 점막 하에 침윤하면서 상피세포 내로 침윤하여 소위 림프상피 성 병변 (lymphoepithelial lesion)을 이루고 단클론성을 보이는 형질세포들이 관찰되는 림프종이다. MALT 림프종은 점막으로 이루어진 어디에서나 발생 할 수 있는데, 위에서 가장 많이 발생하고, 그 이외 폐, 유방, 결막, 신장, 침샘, 갑상선, 소장 및 대장, 피부, 간, 방광에서 발생한다고 알려져 있다. 방광에서의 MALT 림프종은 매우 드문 질환으로 아직까지 세계적으로 14개의 증례만이 문헌에 보고 된 바이다. 다른 장기의 MALT 림프종과 같이 방광에서의 MALT 림프종은 예후가 매우 좋은 것으로 알려져 있으며 대개 50대 후반의 여성에서 흔하며 증상으로는 방광염이나 요로 감염과 비슷하고 조직학적으로는 만성 염증과 감염이 어려우므로 진단이 제대로 되지 않는 질환으로 알려져 있다.

국내에서는 방광에서의 MALT 림프종은 아직 보고된 바가 없다. 이에 저자들은 과거 2년간 방광염으로 치료 받으며 증상 호전을 보이지 못하였던 한 57세 여자 환자에서 진단된 방광 MALT 림프종 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 방광경 검사에서 삼각부의 돌출 된 병변 이 발견되어 경 요도 적 절제술로 조직을 얻었다. 조직 검사에서 형질 세포의 침윤이 보였고 면역 형광 및 유전 검사에서 람다 light chain에 국한된 단일 클론성 IgG heavy chain 재배열을 보여 MALT 림프종으로 진단되었다. 환자에게 방사선 치료를 권유하였으나 거부하였고 진단 3개월 후 인 현재 건강하게 지내고 있다.

부신의 단독전이로 인한 부신기능저하의 형태로 재발된 방광암 1 예

가톨릭대학교 내과학 교실

이명아*, 고윤호, 심병용, 박진노, 송치원, 한지연, 김진형, 홍영선, 이경식

서론:악성종양이 부신에 전이되었을 때 부신기능저하를 일으키는 예는 흔하지 않으며 대부분의 경우 원발성 암은 폐암, 유방암, 위암의 예가 많다. 방광암의 경우 9-21 %에서 부신 전이가 있으나 이로 인해 부신기능 부전을 일으키는 경우는 거의 없다고 알려져 있다. 저자들은 최근 방광암으로 진단 후 수술한지 1년만에 부신에 단독 전이되어 부신기능저하의 형태로 재발된 1 예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다. 증례: 54세 남자환자가 1일간의 심한 구토와 의식 저하를 주소로 내원하였다. 환자는 1999년 2월 방광암 Grade II 로 근치적 방광절제술을 받고 이후 경과관찰 없이 지내다가 내원 한달 전부터 간헐적인 복부 통증과 오심이 있었으며 내원 당일 심한 구토 후 갑작스런 의식 저하가 있어 응급실로 내원하였다. 내원 당시 수축기 혈압이 70이었으며 심한 탈수 소견이 동반되어 있었다. 검사실 소견상 Bun/Cr 49.9/2.19 mg/dl, Na/K 97/7.4 mEq/l 였고 응급으로 시행한 초음파와 복부 전산화단층촬영상 양측 부신에 각각 7x5 cm, 5x4 cm 의 경계가 불분명한 종괴가 관찰되었다. 부신전이에 의한 부신기능부전으로 생각되어 호르몬 검사와 조직 검사를 시행하면서 스테로이드 치료를 시작하였다. 호르몬 검사상 cortisol 1.9/3.13 µg/dl (오전/오후), ACTH 292.8 pg/ml이었으며 조직검사 결과 방광암의 재발로 진단되어 M-VAC 항암치료를 시행 후 스테로이드 유지요법을 하면서 퇴원하였다. 2차 항암치료 후 15일째 다시 같은 증상으로 응급실로 내원하였으며 검사실 소견상 백혈구 800, BUN/Cr 56.2/2.04 mg/dl, Na/K 115/4.7 mEq/l 이었다. 스테로이드 용량을 증량하면서 치료반응 평가를 위한 검사에서 부분반응 이상을 보여 3차 항암치료를 시도했으나 12일째 백혈구 600, 혈소판 18,000 으로 감소하면서 의식이 저하되고 혈압 80/60, 체온 38°C 이상의 고열을 보였다. 14일째 환자는 폐혈증과 뇌출혈로 사망하였다. 고찰:악성종양이 부신으로 전이되는 경우, 대부분 다른 장기로의 전이가 동반되어 있으며, 부신전이로 인한 부신기능저하는 드물기 때문에 예방적인 스테로이드 치료는 필요 없다고 알려져 있다. 본 증례의 경우 재발의 형태가 양측 부신의 단독 전이로 인한 부신기능전이로 나타났으며 스테로이드 유지요법시 항암치료로 인한 부작용이나 스트레스 상황에서 스테로이드의 요구용량이 자주 변하며 스테로이드 치료자체가 발열 등의 다른 증상을 감출 수 있으므로 일반적인 부신기능저하의 치료와는 구별되어 적절한 스테로이드 용량조절이 필요하다고 사료된다.