

— Sun-75 —

공동성 결핵으로 오인된 난소암의 폐전이

포천 중문대 분당 차병원 호흡기내과 편래현*, 정선헌, 이지현, 장문주, 류경희, 서계동, 이지현, 홍상범

전이암의 공동성 폐전이는 주로 두경부 기원이며 난소 상피세포암의 공동성 폐 전이는 극히 드물다. 본 증례는 폐 CT와 PET에서 전이암보다는 폐결핵의 방사선소견을 보이고 항 결핵제 투여후 시간변화에 따른 흉부 단순 방사선 소견이 호전되어 결핵으로 오인된 증례로 한국처럼 결핵 유병률이 매우 높은 지역에서 의미가 있을 것으로 생각되며 난소암의 공동성 폐전이는 국내에서 아직 보고된 바가 없어 증례를 보고 하는 바이다. 증례 : 36세 여자로 흉부 방사선사진상 폐의 공동성 병변을 주소로 원하였다. 환자는 기침은 있었지만, 체중감소, 야간 발한, 열등은 없었다. 환자는 난소암으로 수술하기 전까지 결핵을 포함한 특이병력은 없었다. 이학적 검사상 혈압 100 / 60 mmHg, 맥박 68회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5℃, 호흡음은 거칠었지만 나뭇잎 소리는 들리지 않았다. 검사실 소견에서 CA 19-9가 840 U/mL로 증가되어 있었지만 CA125는 정상이었다. 환자는 1998년 본원에서 난소 점액성 선암으로 자궁 전적출술 및 난소절제를 시행하였으며 수술 직후부터 2002년 10월까지 항암 치료를 받은 병력이 있었다. 환자는 난소암의 항암치료를 받던 2000년 5월 흉부 방사선 사진상 좌측폐에 공동성 병변이 생겼으며, 항암치료를 계속함에도 공동성 병변이 줄어들지 않고 흉부 CT에서 폐암이나 전이암보다 폐 결핵을 시사하였고, 기관지 내시경과 경 기관지 생검 및 객담 세포진검사상 악성병변을 시사하는 소견이 없어 객담검사 및 결핵배양 양성은 아니지만 2001년 4월경부터 6개월간 항 결핵요법을 쓰면서 추적검사를 하였다. 항 결핵요법동안 항암 화학요법도 스케줄대로 시행하였으며, 추적 흉부 사진에서 공동성 병변은 섬유화를 남기며 치유 되었다. 그러나 2002년 5월경 좌측폐의 공동성병변이 다시 커져 CT와 PET를 시행하였으며 이들 소견은 종양보다는 결핵을 시사하였다. 환자는 항암치료를 끝내고 2003년 3월경부터 항 결핵요법을 다시 시작하였지만 흉부 방사선사진의 소견의 호전이 없고 기관지 세척검사서 비정형 세포가 동정되어 악성종양의 가능성이 있어 좌측 폐 병변의 세침 생검을 시행하였으며 난소의 상피 선암의 전이암으로 판명되었다.

— Sun-76 —

고립성 폐결절형태를 보인 지방육종의 폐전이 1례

부산대학교 의과대학 내과학교실

정경식*, 조우현, 김기욱, 이정욱, 김윤성, 이민기, 박순규

지방육종은 성인에서 지방조직으로부터 기원하는 흔한 종양이며 주로 사지 근위부와 후복막에 잘 발생한다. 치료는 광범위 국소 절제술과 방사선치료와 항암치료를 보조적으로 사용할 수 있다. 조직학적으로 지방육종은 고분화형, 점액양, 원형세포형, 다형변이형의 4가지 아형으로 나뉘고 국소 재발이 흔하기 때문에 예후는 좋지 않은 것으로 알려져 있으며 그중 원형세포형과 다형변이형이 가장 나쁘다. 육종의 흔한 원격전이부위는 폐이나 예외적으로 지방육종은 다른 연부조직으로의 전이가 흔하다. 저자들은 재발한 점액양 지방육종의 흔치 않은 형태의 폐전이를 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례 : 1년 6개월전 우측 팔꿈치의 지방육종으로 진단 및 수술후 경과관찰중이던 62세 여자환자가 8개월전부터 같은 부위에 3×10 cm의 크기의 종괴가 다시 만져져 내원하였다. 조직검사결과 점액양 지방육종으로 진단되었고, 흉부 X-선 촬영에서는 좌측 폐하야에 2 cm의 결절이 관찰되었다. 흉부 전산화 단층촬영에서 좌측 하엽 외측분절에 직경이 2 cm이고, 매끈한 경계의 조영되지 않는 양성 결절이 관찰되었다. 이런 양성 결절의 형태를 뒀지만 임상적으로 점액양 지방육종의 전이여부를 감별해야 할 것으로 생각되어 우측 팔꿈치 종괴제거술과 흉강경하 좌측 하엽 외측분절 췌기 절제술을 시행하여 점액양 지방육종의 폐전이로 진단하였다. 환자는 수술후 ifosfamide, mesna, doxorubicin, dacarbazine으로 항암치료하면서 경과관찰 중이다.