

### 케양성 대장염에서 나타난 급성 호흡기 증상

대림 성모 병원 내과 김우신\*, 맹재하, 김세희, 김석은, 박석준

케양성 대장염은 장 점막의 염증이 재발하는 만성 염증성 장질환으로 아직 원인은 명확히 밝혀지지 않았다. 케양성 대장염 환자 중 10~20%에서 장외 합병증이 발생하며 주로 관절, 피부, 간, 눈에서 나타난다. 케양성 대장염 환자에서 장외 합병증이 폐에 발생하는 경우는 0.21%로 매우 드물게 보고되고 있다. 폐 증상은 보통 진행성의 기침과 많은 양의 가래를 보이며 스테로이드 사용시 증상은 극적인 반응을 보이고 약 50 ~ 60%에서 증세가 완화된다. 저자들은 심한 호흡기 증상으로 내원한 환자에서 케양성 대장염의 장외 합병증으로 진단되어 스테로이드 투여로 호전된 증례를 경험하였기에 이를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례 : 23세 여자가 내원 2주 전부터 시작된 심한 기침을 주소로 내원하였다. 과거력상 갑상선 기능 항진증으로 타병원에서 약 6년 동안 항갑상선제를 복용중 이었다. 환자는 내원 5~6개월 전부터 하루에 5~6번 이상의 물설사가 복통과 더불어 지속되었다. 내원 당시 생체징후는 정상이었으나 환자는 매우 창백하며 급성병색을 보였다. 심박동, 심음과 양측 폐음은 정상이었다. 복부 진찰상 상복부에 경한 압통이 있는 것 외에 특이 소견은 없었다. 혈색소 7.9 g/dL, 대변검사상 백혈구가 다수 보였고, 잠혈검사는 양성, 원충은 발견되지 않았다. 흉부 엑스선 검사상 정상 소견이고 고해상 전산화단층촬영술에서 기도과 기관지에 이상 소견없고 종괴나 폐침윤도 없었다. 기관지 내시경 검사에서 기관과 기관지는 홍반성 소견을 보였고 케양 또는 종괴는 없었다. 상부 위장관 내시경상 식도 위 연결부위에 직경 0.6cm의 야마다 2형 용종이 보여 조직검사를 하였고 조직검사서에서 중등도 만성 활동성 염증을 보였다. 대장 내시경 소견은 하행 결장, S상 결장, 직장에서 다수의 홍반, 부종, 출혈점, 미란이 보였고 경한 치질도 있었다. 하행결장 조직검사 결과 선와 농양을 가진 만성 활동성 결장염으로 케양성 대장염과 일치하는 소견을 보였다. 케양성 대장염이 발견된 후 환자는 스테로이드 관장을 실시하였다. 보조적 치료제에 전혀 반응을 보이지 않던 하루 종일 지속되는 심한 기침이 스테로이드 관장 1일 후 증상이 극적으로 호전되었다. 메살라진과 스테로이드 경구 복용 2일후 기침과 가래의 증상은 거의 호전되었고 설사도 조절되는 양상을 보였다. 퇴원 후 호흡기 증상은 없었고 현재 외래에서 경과 관찰 중이다.

### 대장에 발생한 고립성 Peutz-Jeghers 용종 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실, \*병리학교실, \*방사선과학교실

※

이상희, 정석, \*박인서, \*전용선, 아진우, 이정일,  
권계숙, 이돈행, 김범수, 김형길, 신용운, 김영수

Peutz-Jeghers 증후군은 상염색체 우성 유전 질환으로 소화관에 과오종성 용종증과 함께 점막과 피부의 다발성 색소반과 가족력을 특징으로 한다. 과다색소침착과 Peutz-Jeghers 증후군의 가족력이 없는 환자에서 Peutz-Jeghers 과오종성 용종이 단일 병변으로 발생하는 경우를 고립성 Peutz-Jeghers 용종이라 하며 소장에서 가장 흔하게 발견되고, 대장과 위에서도 발생할 수 있다. 국내에서 고립성 과오종성 용종이 위에서 발견된 증례들이 산발적으로 보고되었지만, 대장에서 발견된 보고는 아직 없다. 저자들은 가족력이 없고 무증상의 남자에서 대장내시경 검사 중 우연히 발견된 상행결장의 고립성 Peutz-Jeghers 용종 1예를 경험하였기에 보고한다.

증례) 평소 건강하던 48세 남자가 건강검진을 위해 병원에 왔다. 과거력에서 특이 사항은 없었고, 위장관 용종증이나 피부점막의 색소침착 등의 가족력이 없었다. 내원 당시 입주변과 구강 점막에 색소성 반점은 보이지 않았다. 대장내시경검사서에서 맹장에 다발성 계실들이 산재하고, 상행결장 근위부에 두부가 1.5 cm 가량 되는 유경성 단일 용종이 관찰되었는데, 출구는 길이 2 cm로 굵었으며 두부 표면은 소엽상으로 미만성 발적과 미란들이 보였다. 대장내시경 하에서 용종절제술을 시행하였으며, 이후 상부위장관내시경 검사에서는 만성 위축성 위염과 위 선정부의 미란만이 확인되었다. 용종의 병리조직검사에서 Peutz-Jeghers형의 과오종성 용종임을 확인할 수 있었다. 소장에서의 용종을 확인 위해 시행한 소장조영술검사서에서 특이 소견은 없었다. 환자는 대장에 발생한 고립성 Peutz-Jeghers 용종으로 진단되었고 용종절제술 시행 후 특별한 문제 없이 지내고 있다.