

Pneumatosis intestinalis and intestinal perforation related to rapid response during sunitinib therapy for Gastrointestinal stromal tumor

Department of Internal Medicine, Chonbuk National University Hospital

*Jungho Lim, Yeonmi Ju, Seola Jang, Juyong Jung, Nari Lee

Pneumatosis intestinalis is an unusual intestinal pathology that is characterized by the presence of gas within the intestinal wall, usually in the mucosa or submucosa of the small or large intestine. Sunitinib is a small molecule that inhibits multiple receptor tyrosine kinases such as KIT, vascular endothelial growth factor (VEGF) and platelet-derived growth factor (PDGF). It is used as second-line therapy for patients with imatinib-resistant gastrointestinal stromal tumors (GIST). We report here a 61-year-old male patient diagnosed with recurrent GIST complicated by massive peritoneal metastasis involving the small intestine, with resistance to imatinib. Following rapid response to sunitinib treatment, pneumatosis intestinalis of the small intestine occurred and led to perforation at a previous anastomotic site. In conclusion, the possibility of pneumatosis intestinalis and intestinal perforation associated with rapid response should be considered during antiangiogenic therapy in patients with malignancies involving the gastrointestinal tract.

연골-골아세포 변성을 함께 동반한 지방종 1예

순천향대학교천안병원 혈액종양내과

*은준영, 김한조, 배상병, 이규택

서론: 지방종은 성숙된 지방세포로 이루어진 결합조직 종양 중 가장 흔한 양성 종양이다. 변이형 지방종중 뼈지방종, 연골지방종도 드물게 보고되고 있으나 뼈, 연골 변이를 동시에 포함하고 있는 경우는 세계적으로 1예만이 보고되었다. 이에 저자들은 우연히 발견된 둔부 종괴에서 연골-골아세포 변성을 동시에 포함하는 변이형 지방종을 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 57세 남자가 내원 1개월 전 우연히 발견된 우측 둔부 종괴를 주소로 내원. 과거력: 특이사항 없음. 이학적 소견 : 우측 둔부에 10×10 cm크기의 경계가 불분명하고 압통이 없는 단단한 종괴가 관찰되었다. 검사 소견 : 특이 소견 없음 골반 자기공명영상 : 우측 큰볼기근 심부에 12×8×4 cm의 T1 조영증강에서 불규칙한 음영증강을 보이는 종괴가 관찰되었고, 우측 큰모음근까지 침범되어 있었다. 병리 소견 : 11×9×7 cm 크기로 표면은 부드럽고 피막이 잘 형성되어 있었다. 단면은 밝은 노란색을 띠며 국소적으로 연골과 뼈성분이 관찰되었다. 현미경 관찰시 연골-골아세포 변성을 동반한 성숙된 지방조직이 관찰되었다. 치료 및 경과: 완전 절제를 시행 받았으며, 현재 5년간 재발없이 경과 관찰 중이다. **고찰:** 지방종이 발생하는 원인은 확실히 밝혀지지 않았지만 만성적인 자극이나 외상에 의해 발생한다는 주장들이 있고 최근에는 염색체 이상이 대부분에서 관찰되어 이에 대한 연구가 좀더 필요한 실정이다. 양성 지방종성 병변은 지방종, 변이형 지방종, 지방종성 종양, 침윤성 지방종, 갈색 지방에서 기원하는 지방종등으로 분류된다. 치료로는 크기의 정도, 절제시 주위 조직의 손상여부, 피막화 정도, 증상 유무에 따라 달라진다. 점막하에 존재시 증상이 없다면 절제 하지 않고 지켜 볼 수 있다. 피막화가 잘되어 있지 않거나 주위에 중요한 근육, 신경등이 분포하고 있는 경우는 완전절제가 힘들 수 있는데 이런 경우 임상 소견이나 방사선 소견등을 통해 절제 범위를 결정한다. 현미경적으로 변연에 종양조직이 남아 있는 경우 재발의 확률이 높고 영상을 통한 추적 관찰을 통해 악성화 여부를 확인 하여야 한다. 본 증례의 경우 변이형 지방종으로 분류할 수 있고, 피막화가 잘되어 있어서 주위 조직의 손상없이 완전 절제가 가능하였다. **요약:** 연골변성 또는 골아변성을 동반한 변이형 지방종의 경우 현재까지 악성화 및 재발이 보고된 바는 없다. 하지만 증례가 적고 본 증례처럼 연골-골아세포 변성을 함께 동반한 경우는 세계적으로 1예밖에 없기 때문에 향후 더 많은 증례 보고를 통해 악성화 여부, 재발 빈도 및 염색체 이상 유무 등에 대한 연구가 필요하다.