

만성설사 환자에서 우연히 발견된 췌장 신경내분비종양 1예

계명대학교동산의료원내과

*김태열

서론: 췌장의 신경내분비종양은 내분비분화의 특성을 갖는 상피종양이다. 빈도는 전체 인구 약 10만 명당 1명 이하로 드물며, 전체 췌장종양의 1~2%를 차지하는 드문 종양이다. 본 증례에서는 만성 설사를 주소로 내원한 환자에서 CT상 우연히 발견된 췌장 종괴 및 간 전이가 발견되었으며 간조직 조직검사를 시행하였고 췌장 신경내분비종양의 간전이로 진단되어 보고하는 바이다. 증례 환자는 46세 남자로 과거력상 당뇨병력이 있었고 내원 2개월 전부터 설사와 변비가 반복하였고 체중감소 15 kg을 주소로 개인병원 방문 복부 CT상 췌장 종괴가 발견되어 의뢰된 환자이다. 검사실소견상 특이소견 없었으며 종양표지자 또한 정상 소견보였다. 복부 CT상 췌장 두부에 조영증강되는 혈관과다상인 24 mm×28 mm의 종괴가 관찰되었으며 간에 다수의 간전이 소견을 보였다. 초음파 유도하 간전이 결절에 조직검사를 시행하였고 병리결과 CD56, chromogranin, synaptophysin에 양성을 나타내는 고분화 내분비종양으로 진단되었다. 추가 염색상 gastrin, serotonin, somatostatin에는 음성을 나타냈고 24시간 소변 5-HIAA는 5 mg/day로 정상범위 내에 있었다. 환자는 sandostatin LAR로 치료 중이며 외래에서 경과관찰 중이다. 고찰 췌장신경내분비종양은 췌장종양의 1-2%를 차지하는 드문 종양으로 설사는 70% 가량 동반되는 걸로 보고된다. 본 증례에서처럼 만성설사의 원인으로 췌장 신경내분비종양의 아주 드문 질환도 염두에 두어야 겠으며 또한 췌장 종괴를 보였을시 선암에 비해 예후가 좋은 신경내분비종양의 진단이 중요함을 고찰하는 바이다.

면역손상이 없는 환자에서 발생한 non-O1 Vibrio cholerae에 의한 담관염 1예

한양대학교 의과대학 한양대학교병원 내과학교실

*최종욱, 김병식, 배현주, 전대원

서론: Non-O1 Vibrio cholerae는 장의 질병과 균혈증을 유발할 수 있으나 주로 간질환자나 면역억제자에서 잘 발생하고, 기저 질환 없이 발생한 non O1 균혈증은 드물게 알려져 있다. 저자들은 간경화나 면역손상 없이 담관의 구조적 이상이 있는 환자에서 발생한 non-O1 V. cholerae에 의한 담관염을 경험하였기에 이를 보고하고자 한다. **증례:** 77세 남자가 내원 1일 전 발생한 우측 상복부 통증을 주소로 응급실에 방문하였다. 과거력에서 20년 전 충수절제술, 5년 전 담낭절제술을 시행하였으며, 내원 4일 전 전이회를 먹고 2일 뒤 수 차례의 수양성 설사가 발생한 후, 다음 날 설사는 멈췄으나 우측 상복부 통증이 발생하였다. 내원 시 혈압은 140/60 mmHg, 맥박수 59 회/분, 호흡수 20 회/분, 체온은 36.3 ℃였고, 내원 후 38.3 ℃까지 증가되었다. 이학적 검사에서 우측 상복부 압통이 있었다. 일반혈액검사서 백혈구 10400/mm³, 혈색소 13.0 g/dl, 혈소판 144,000/mm³였고, 생화학적 검사에서 나트륨 128 mEq/L, 칼륨 3.4 mEq/L, 혈청 총빌리루빈 1.2 mg/dl, 알칼리인산분해효소 75 mg/dl, 아스파르테이트아미노전달효소 35 U/L, 알라닌아미노전달효소 22 U/L, C-반응단백질 4.5 mg/dl였으며, 단순복부촬영에서 경미한 마비성 장폐쇄증이 관찰되었다. 복부 CT에서 간내담관과 간외담관이 전반적으로 확장되었고 췌관도 경하게 확장되었으며, 총담관이 2 cm 가량으로 확장되었으나 내부에 담석이나 종괴 또는 담관벽 비후는 없었다. 간내담관 주변에 충혈 변화가 있었고 임상증상과 더불어 담관염이 의심되어 혈액배양 검사 시행 후 ceftriaxone 치료와 금식 및 수액 보충, 통증 조절의 보존적 치료를 하였다. 금식 및 항생제 치료 시작 후 2일째 발열은 없어졌고 3일째 통증이 호전되었지만 C-반응단백질이 6.7 mg/dl로 증가하였다. 4일째 금식 해제하며 총담관 확장 소견에 대한 검사 위해 내시경초음파를 시행하였으나 담석, 종괴는 없었다. 5일째 응급실에서 시행한 혈액배양검사서 non-O1, non-O139 V. cholerae가 동정되어, 혈액배양검사 및 대변배양검사 시행 후 azithromycin으로 항생제를 변경하고 격리 조치하였다. 그 후 대변배양검사서 non-O1, non-O139 V. cholerae가 동정되었고 혈액배양검사에서는 균이 동정되지 않았다. 격리 후 7일, 8일째 시행한 두 번의 대변배양검사서 균이 동정되지 않아 격리 해제하였고 결과가 확인된 내원 16일째 퇴원하였다. **결론:** Non-O1 V. cholerae는 패혈증을 거의 유발하지 않으며 면역손상이 없는 사람에게서 보고가 거의 없다. 그러나 면역손상 없이 기존의 담도질환이 있는 경우 담관염과 같은 균혈증이 발생할 수 있다는 것을 상기해야 한다.