

# 내시경초음파 유도 하 세침흡인검사로 진단된 상피성 부신 낭종 1예

인제대학교 의과대학 서울백병원 소화기내과

\*김삼민 · 이정환 · 장원철 · 옥경선 · 정태엽 · 허진국 · 김유선 · 문정섭

부신 낭종은 대부분 무증상이며 초음파나 CT에서 우연히 발견된다. 조직학적으로 내피성 낭종(endothelial cyst)과 가성 낭종이 대다수이고, 상피성 낭종(epithelial cyst)과 기생충성 낭종(parasitic cyst)은 드문 것으로 알려져 있다. 부신 낭종의 진단으로는 기능성 여부를 감별하기 위한 호르몬 검사와, 비기능성인 경우 조직학적 진단이 무엇보다 중요하다. 그러나 기존의 CT를 통한 조직 채취는 접근이 어려워 진단율이 높지 않으며, 대부분 수술적 적출후 진단되는 경우가 많다. 저자들은 내시경초음파 유도 하 세침흡인검사(endoscopic ultrasound guided fine needle aspiration, 이하 EUS-FNA)로 용이하고 안전하게 진단된 상피성 부신 낭종 1예를 보고하는 바이다. 51세 여자가 복부 초음파에서 우연히 발견된 좌측 부신 낭종으로 내원하였다. 본원에서 시행한 복부 CT에서 부신에 6.2 cm x 5.4 cm 크기의 경계가 명확하고 조영 증강되지 않는 혈종 혹은 혈성 낭종의 소견을 보였다. 기능성 부신 종양의 가능성을 배제하기 위하여 시행한 호르몬 검사 및 혈청학적 검사 (24시간 소변내 VMA, methanephrin 농도, 혈청 ACTH, cortisol, renin, aldosterone 및 overnight dexamethasone suppression test)에서는 모두 정상 소견을 보였다. 이어 환자는 CT를 통한 조직 검사를 시행하려 하였으나 접근이 어려워 조직 채취가 가능한 선행 내시경초음파를 시행하였다. 내시경초음파 영상에서는 좌측 부신과 연결되는 낭성 병변이 관찰되었으며, 내부에 다결절성으로 보이는 저에코의 병변이 관찰되어 EUS-FNA를 시행하였다. 흡인액은 우유 빛깔의 끈적이는 액체였으며, 조직 검사에서 내부에 mucin을 포함하는 상피성 낭종의 소견을 보였다. 환자는 부신 낭종의 크기가 크고, 파열 및 출혈 등 합병증의 가능성이 있어 복강경하 좌측 부신 절제술을 시행하였다. 술 후 조직에서 낭종 내 혈종을 일부 동반한 상피성 낭종이 진단되었다. 부신 낭종의 진단적 접근 방법의 하나로 EUS-FNA는 악성 가능성을 배제하고, 술 전에 정확한 진단을 확립하는데 안전하고 쉽게 이용될 수 있는 매우 유용한 검사법이다.

# A rare case of abdominal actinomycosis presenting as an intra-abdominal wall mass

Department of Internal Medicine, Sungkyunkwan University School of Medicine, Masan Samsung Hospital, Masan, Korea

\*Ji Eun Oh, Kil Jong You, Dae Hyun Jo, Jung Su Ha, Sang Goon Shim

Actinomycosis is an uncommon entity, caused by an anaerobic gram positive bacterium, *Actinomyces israelii*, which is a component of the human oral and gastrointestinal flora. As a pathogen, it cause fistuli, sinuses and may appear as an abdominal mass of abscess. Clinical presentation of abdominal form of actinomycosis is nonspecific-pain, fever, a sensation of abdominal mass, leukocytosis and anemia. In addition, abdominal actinomycosis may masquerade as a carcinoma, abscess, inflammatory bowel disease and tuberculosis. So it is difficult to differentiate, often requiring surgical intervention with resection. Most of abdominal actinomycosis develops after trauma, appendicitis, diverticulitis or gastrointestinal perforation. We report here the case of a 78-year-old man who developed abdominal actinomycosis involving abdominal wall and soft tissue surrounding of transverse colon. He presented with abdominal pain and the sign and symptoms of an intra-abdominal mass, which was initially diagnosed as a malignancy originating from the intra-abdominal wall. From the abdominal mass, needle aspiration biopsy was done, but the result of aspiration cytology was acute inflammation. Thus, transverse colon segmentectomy was performed, but the histological diagnosis revealed abdominal actinomycosis. The infection was successfully treated with penicillin after the surgical removal of the lesion. Abdominal actinomycosis should be included as a differential diagnosis when an unusual abdominal mass presents on abdominal CT or ultrasound

Keywords: Actinomycosis, intra-abdominal mass