

대장암의 간전이 및 간부전으로 인한 간이식 1예

연세대학교 의과대학 내과학교실, 소화기병 연구소, 종양학과¹

*이승우 · 박준용 · 박세미 · 박준철 · 박재준 · 유내춘¹ · 전재윤

간은 대장암의 가장 흔한 원격 전이 부위이며 간전이가 있는 경우 근치적 간절제술을 시행하는 것이 가장 확실한 치료 방법으로 알려져 있다. 그러나 간전이가 있는 10~20% 정도의 환자만이 근치적 간절제술이 가능하며, 대부분의 경우에는 다발성 전이로 인해 간절제술이 불가능하다. 이런 경우에 전신 항암 화학요법, 간동맥 화학 색전술, 방사선 치료 및 면역치료 등이 시도되나, 수술적인 간절제술에 비해 치료 반응이나 생존율은 낮은 것으로 보고되고 있다. 한편 간의 악성 종양이 있는 경우에는 일반적으로 간이식이 급기 사항으로 알려져 있다. 이는 영상학적 검사로 확인할 수 없는 미세 전이의 가능성과 간이식 후 면역 억제제의 투여와 관련된 원발암의 재발 위험 증가 및 재발시 불량한 예후 때문이다. 저자 등은 진단시에 다발성 간전이가 있던 대장암 환자가 원발 병소의 수술적 절제 이후 전이성 간암에 대해 수차례 간동맥 화학 색전술과 전신 항암 화학요법을 병행 치료하여 27개월간 유지하였고, 이후 급성 간부전이 발생하여 간이식을 시행하였으며 간이식후 28개월간 추적 관찰 중 폐전이가 발생하여 폐절제술을 시행한 증례를 경험하였다. 증례 52세 남자가 2개월 동안 지속된 복부 불편감 및 잔변감을 주소로 내원하였다. 대장내시경 검사 및 조직 검사상 중등도의 분화도를 가진 선암종인 S자 결장암 이었다. 복부 전산화 단층촬영상 간의 양엽에 10개 이상, 최대 병변의 크기는 6cm 정도의 다발성 저음영의 간전이 소견이 있었다. 장폐색이 동반되어 있어 저위 전방 절제술 (Low anterior resection)을 시행하였고, 이후 보조 요법으로 4주마다 간동맥 화학 색전술 및 5-Fluorouracil 1,000 mg/m²과 Leucovorin 15 mg/m², Oxaliplatin 110 mg/m²을 투약하는 전신 항암 화학요법을 시행하였다. 대장암 진단 후 25개월까지 총 16차례 간동맥 화학 색전술과 전신 항암 화학요법을 시행하며 병변의 크기가 증가하거나 새로운 병변이 생기지 않은 불변 (stable disease) 상태가 유지 되었으나, 이후 전이성 황달, 간성 혼수와 이뇨제를 통해 조절되지 않는 난치성 복수가 발생하는 등 급성 간부전이 진행하였다. 환자의 치료 경과를 고려할 때 2년 이상 원발 병소에 재발이 없고 타 장기로의 전이 소견이 관찰되지 않았으므로, 간이식 외에는 다른 치료 방법을 고려할 수 없었다. 환자는 대장암의 잔존 간전이 및 간부전에 대한 치료로 뇌사자 간이식을 시행하였고, 간이식 후 28개월 동안 무병 상태로 생존하였다. 이후 폐전이가 발생하여 폐엽 절제술을 하였고 대장암 진단 이후 56개월이 경과한 현재 무병 상태로 추적 관찰 중이다.

급성 출혈을 동반한 간의 원발성 평활근육종 1예

인제대학교 의과대학 서울백병원 내과학교실

*정태엽 · 김유선 · 장원철 · 옥경선 · 허진국 · 류수형 · 이정환 · 문정성

평활근육종은 자궁, 위장관, 후복막강, 연조직, 방광, 혈관 등 여러 장기에서 발생하는 비교적 드문 종양으로써, 특히 간의 원발성 평활근육종은 더욱 드물어 국내에서도 소수의 예만이 보고되었으며 출혈을 동반한 예는 없었다. 이 종양은 만성 간질환과 무관하게 발생하며, 비교적 성장속도가 느리고 조기 진단 시 수술적 치료로 완치가 가능하지만 수술을 하지 못하는 경우 수술을 시행한 경우보다 예후가 좋지 못하다. 저자들은 상복부 통증과 하지부종을 주소로 내원한 80세 남자의 간의 원발성 평활근육종으로 간내 동맥류에 의한 급성 출혈은 혈관색전술로 치료하였고 원발성 평활근육종에 의해 눌린 하대정맥 폐색으로 생긴 양쪽 하지 및 고환의 부종을 하대정맥 스텐트로 성공적인 고식적 치료를 시행하였기에 이를 보고하는 바이다. 80세 남자가 우상복부 통증으로 시행한 초음파 검사에서 발견된 간내 종괴를 주소로 내원하였다. 환자는 과거력상 고혈압으로 투약중인 분으로 체중감소, 전신쇠약감 및 우상복부 통증을 호소하였다. 내원 후 시행한 혈액 검사에서 AST 213 IU/L, ALT 79 IU/L, 총빌리루빈 1.57 mg/dL, 총단백 7.1 g/dL, 알부민 2.8 g/dL, Alkaline phosphatase 238 IU/L, γ -GTP 93 IU/L였고 anti-HCV가 양성, AFP는 9.0 ng/mL, CEA는 2.2 ng/mL였다. 전산화 단층촬영에서 간우엽에 12.7*11.2*12.9 cm 크기의 낭성 종괴가 관찰되었고, 혈종으로 의심되는 부위와 함께 종괴내에 동맥류가 관찰되었다. 다른 원발 병소를 찾기 위한 상부 및 하부 위장관 내시경 검사는 모두 정상이었다. 우선 종괴내에 보이던 동맥류 및 혈종에 대해 혈관조영술을 시행하였으며, 현성 출혈이 관찰되어 색전술을 시행하였다. 종괴는 초음파 검사에서 고혈압으로 확인되어 조직검사를 시행하였고, 악성 평활근육종으로 진단받았다. 환자는 수술 및 항암치료를 거부하였으나 내원시부터 있었던 하지 부종 및 고환부종이 점차 진행하여 혈관조영술을 시행하였다. 하대정맥이 현저히 좁아져 있음을 확인하여 정맥 스텐트 삽입 후 부종이 매우 호전되었고, 외래추적 관찰 중이다. 간의 원발성 평활근육종은 매우 드문 질환으로 원발성인지 전이성인지를 명확하게 판단해야하며 간세포암과 유사하여 반드시 조직검사가 필요하다. 치료는 수술이 가장 좋다고 알려져 있으나 환자의 나이가 많은 경우 보존적인 치료만으로 환자의 생활의 질을 향상시킬 수 있다.