

담즙정체성 황달을 동반한 Stauffer 증후군 1예

동국대학교 의과대학 내과학교실

이경미^{*} · 이종현 · 백승덕 · 서정일 · 이창우

서론 : 담즙정체성황달은 췌장, 간, 담낭, 십이지장 유두부 암종에서 나타나는 주요 특징 중 하나이다. 담즙정체성황달은 보통 암종이 간으로 넓게 전이되거나 주요 담관을 막아 발생하지만 드물게 암종의 부종양성 증후군으로 발생할 수도 있다. Stauffer 증후군은 신세포암의 드문 부종양성 증후군으로 암종이 간으로 전이되지 않고도 ALP, ESR 및 γ -GTP의 증가, 혈소판 증가증, 프로트롬빈 시간의 증가, 간비대 및 비장비대 등을 나타낸다. 보통 Stauffer 증후군은 황달을 일으키지 않지만, 저자 등은 신세포암에서 드물게 황달을 동반한 Stauffer 증후군을 경험하여 보고하는 바이다. **중례 :** 50세 남자가 내원 2개월 전부터 시작된 기침, 가래로 일차의료기관에서 시행한 흉부 방사선 사진상 폐암이 의심되어 전원되었다. 내원당시 활력 징후는 혈압 110/70 mmHg, 맥박 102회/분, 호흡수 22회/분, 체온 37.1℃ 였고, 간기능검사상 AST/ALT 57/29 IU/L, 총빌리루빈/직접빌리루빈 3.4/2.4 g/dl, ALP 571 IU/L이었다. 특별한 약물 복용력은 없었고, HAV, HBV, HCV에 대한 바이러스 검사 모두 음성으로 나타났다. 간초음파와 간스캔상 간종대나 비장종대 등 특이소견은 관찰되지 않았다. 컴퓨터단층촬영에서 우측 신세포암에 의한 폐전이로 진단되어 우측 신장절제술을 시행하였고, 조직검사상 투양세포형 신세포암으로 확진되었다. 이후 허리 통증이 있어 시행한 척추자기공명영상에서 1번 요추의 골전이가 확인되어 요추갑압술을 시행하였다. 추적 검사에서 신세포암의 뇌 전이가 관찰되어 고식적 방사선 치료를 실시하던 중 사망하였다. **결론 :** 본 증례는 전형적인 신세포암에 병발된 Stauffer 증후군으로 원인은 아직 명확하게 밝혀지지 않았으나 암종에 의해 분비되는 IL-6의 과발현 가능성에 대해 논의되고 있다. 담즙정체성 황달의 원인이 명확하지 않을 때 잠재적인 암종의 가능성도 고려해야 할 것으로 본다.

후천성 면역 결핍증 환자에서 발생한 간의 속립성 결핵

한양대학교병원 내과

*안성은¹ · 이항릭² · 윤재훈³ · 조승철⁴ · 이오영⁵ · 최호순⁶ · 윤병철⁷ · 함준수⁸ · 이민호⁹ · 이동후¹⁰ · 배현주¹¹ · 박세우¹²

배경 결핵은 1950년대에 등장한 항결핵제의 사용으로 치유율이 상승하고, 위생의 개선, 결핵환자의 조기 발견 등 결핵의 예방과 치료가 개선되어 유병률이 현저히 감소하고 있다. 그럼에도 불구하고 후천성면역결핍증, 악성종양, 장기 이식 등의 면역력 저하 환자가 증가하는 추세에서 여전히 결핵은 간과 할 수 없는 중요한 질병이다. 그 중에서, 간을 침범한 속립성 결핵이나 원발성 간결핵은 흔하지 않는데, 간 영상에서 정상 소견을 보이면서, 혈청 빌리루빈과 트랜스 아미나제의 상승을 동반한 후천성면역결핍증 환자에서 간생검을 통해서 간을 침범한 속립성 결핵을 진단 치료한 증례를 경험해 보고한다. 증례 33세 남자환자로 5년 전 우연히 HIV positive 진단 받았고, 이후 개인적, 경제적 이유로 추적 관찰되지 않았으며 최근 내원 2-3개월 전부터 시작된 기침, 가래, 전신 허약감, 체중 감소, 내원 1주일 전부터 발생한 발열, 황달 증상을 주소로 내원 하였다. 내원 당시 이학적 소견에서 체온은 39.3℃, 맥박수 90회/분, 호흡수 24회/분, 혈압은 90/60mmHg 였다. 결막은 경하게 창백하였고, 공막은 경하게 황달 증상을 보였다. 경부에 다수의 림프절이 촉진되었고, 간 비장은 촉진되지 않았고 상복부 압통도 없었다. 내원 당시 검사한 단순 흉부 x-ray에서 양측 폐야의 거의 전 부분에서 2mm 정도의 미세하고 균등한 결절들이 깔려 있었고, sputum AFB (-), Urine AFB (+), stool AFB(-) 였으나 배양검사에서는 모두 Mycobacterium tuberculosis 가 동정되었다. 내원 당시 검사실 소견은 TB 3.9mg/dL, DB 2.8mg/dL, AST 448U/L, ALT 288U/L, LDH 1428U/L, Na 117mEq/L 였다. 복부 전산화단층촬영에서 간실질내에 특이소견 없었으며 복강내에 다수의 임파절 비후가 관찰되었다. 경부 림프절에서 조직검사서 AFB 양성이었으며 내원 2일 부터 항결핵제 투여를 시작하였다. 항결핵제 복용후 환자의 전신상태는 호전되었으나, 투약 1주일 쯤 AST 214, ALT 146, LDH 356으로 약간 감소하였지만 TB/DB 12.0/8.3으로 계속 상승하는 소견 보여 간생검을 시행하였다. 생검 소견에서 간내결핵이 진단되었고, 따라서 항결핵제 투여를 지속하였고, 약물복용 12일 쯤 빌리루빈 수치 감소하기 시작하였다. 내원 24일째 검사소견은 모두 정상화 되어 퇴원 하였다. 현재 외래 추적 관찰 하면서 항결핵 치료 유지중이다. 결핵환자 특히 면역력이 저하된 결핵환자에서 이학적 검사나 간영상 소견에서 특이소견이 보이지 않더라도, 빌리루빈, AST, ALT, LDH 등이 상승해 있으면 간 조직 검사를 통하여 확진이 중요할 것으로 사료된다.