

— F-43 —

위와 폐에서 동시에 발견된 MALT 림프종 1예

울산대학교 의과대학 서울아산병원 소화기내과, 병리과¹, 종양내과²

*최선영 · 송호준 · 장세진¹ · 서철원² · 최기돈 · 정훈용 · 김진호

배경 : MALT 림프종(extranodal marginal zone B-cell lymphoma)은 림프절 외 림프종의 가장 흔한 형태로 위장관에서 흔히 발생한다. 최근 약 20-30%의 환자에서 진단 당시에 다발성 장기 침범 혹은 파종성 병변이 있다는 보고가 있다. 그러나 파종성 병변인 경우에도 폐와 위장관을 동시에 침범하는 경우는 드물다. 이에 저자들은 진단 당시에 위와 폐에서 동시에 발견된 MALT 림프종 1예를 경험하였기에 보고한다. **증례 :** 36세 여자 환자가 식후 복부 불편감을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 6개월 전과 3개월 전에도 같은 증상으로 외부병원에서 위내시경을 시행하여 위궤양으로 진단받고 치료하였으나 증상이 호전되지 않았다. 내원 당시 시행한 신체 검사 및 혈액 검사에서 특이 소견은 보이지 않았다. 본원에서 시행한 위내시경에서 위각부 및 체부에 다발성 궤양과 자발 출혈을 동반한 점막 결절들이 관찰되어 조직검사를 시행하였다. 조직검사 결과 MALT 림프종으로 진단되었다. 요소호기검사 및 CLO는 음성이었고, 혈청 헬리코박터 항체 검사에서 IgM, IgG가 모두 음성이었다. 흉부 전산화 단층촬영에서 좌측 하폐엽에 2cm 크기의 공기 기관지조영상을 동반한 결절이 관찰되었고, 경피적 세침 흡인술을 시행하여 MALT 림프종 침범으로 진단되었다. 그 외 골수검사나 복부 전산화 단층 촬영, 양전자 방출 단층 촬영(PET-CT)에서 다른 장기 침범 소견은 보이지 않았다. 환자는 항암화학요법 시행 후 추적관찰 중이다.

— F-44 —

양성 위궤양으로 추적관찰 중 발견된 MALT 림프종 1예

동국대학교 의과대학 내과학교실

송준화* · 이종현 · 백승덕 · 서정일 · 이창우

서론 : MALT 림프종은 1983년 Isaacson 등에 의해 처음 소개되었는데, 현재 명백한 하나의 질병으로 광범위하게 받아들여지고 있으며, REAL 분류(Revised European American Classification of Lymphoid neoplasms)에도 marginal zone B-세포 림프종이라는 아형으로 분류된다. MALT 림프종은 정상인의 소장, 대장, 충수돌기 등에는 있으나 건강한 위장에는 원래 존재하지 않는다. 인체에서는 H. pylori 감염과 자가면역 상태가 위점막에서 반응성 MALT 생성에 관여하는 것으로 알려져 있다. 1988년 Stolte 등이 만성 H. pylori 감염이 있는 환자의 점막 기저부에 림프구 침윤과 림프소포가 존재함을 보고 하였다. H. pylori에 감염되면 CD4+ T-세포와 B-세포가 점막 고유층에 집합하여 염증반응을 증가시키고, 이어서 B-세포가 활성화되고 증식되면 B-세포 소포를 형성하고 플라즈마 세포로 분화하여 많은 양의 항 H. pylori IgA 항체를 생성 분비하게 되는 면역반응을 초래한다. 저자 등은 양성 위궤양으로 치료받던 중 점막연관 림프조직형(mucosa-associated lymphoid tissue, MALT) 림프종으로 진단된 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례 :** 57세 남자가 내원 5일전부터 어지러움을 호소하면서 내원당일 흑색변이 있어 내원하였다. 과거력상 3년전 우측 신세 포암종으로 수술한 병력이 있었고 1년전 흑색변으로 입원한 적이 있었다. 이학적소견으로 결막이 창백하였고, 직장수지검사서 흑색변이 관찰되었다. 활력징후는 혈압 110/70 mmHg, 맥박 109회, 호흡수 29회, 체온 36.5℃ 였다. 말초혈액 검사상 백혈구수 17,790/ul, 헤모글로빈 8.8g/dl, 헤마토크릿 25.8%, 혈소판수 350,000/ul로 빈혈 소견을 보여 수혈하였다. 위내시경소견상 원위체부에 2.5cm 궤양과 중체부에 1cm 크기의 혈전 가피가 덮힌 궤양이 보였으며 조직 검사에서 H. pylori 음성인 양성 위궤양으로 확인되었다. 4개월후 시행한 추적 내시경 검사에서 근위체부에서 중체부 사이에 다양한 크기의 궤양이 보였고 조직검사서 B 림프세포 침윤으로 림프상피 조직을 형성하는 MALT 림프종으로 진단되었다. 복부CT 소견에서 주위 림프절 전이는 보이지 않았다. H. pylori 양성 소견을 보여 제균 치료와 더불어 화학요법을 시행하였고 추적 위내시경 검사에서 호전을 보이지 않아 현재 방사선 치료 중이다.