

— F-51 —

위와 식도에서 동시에 발견된 다른 장기나 임파절 전이가 없는 소세포암 1예

전남대학교 의과대학 내과학교실

*염상민 · 이석 · 황호인 · 윤경원 · 조석 · 박선영 · 박형천 · 조성범 · 이완식 · 박창환 · 김현수 · 최성규 · 유종선

소세포암의 가장 흔한 발생 부위는 폐로 알려져 있고, 폐의 원발성 소세포암은 매우 드문 종양으로써 그 발생 부위로는 현재까지 식도, 위, 소장, 대장, 자궁, 유방, 전립선 등이 보고 되어있다. 식도와 위에서 동시에 발견되는 경우 또는 식도에서 임파절 전이 없이 위로 전이되는 경우는 상대적으로 드물다. 이에 저자들은 상부 위장관 내시경 검사에서 식도와 위에 동시에 발견되고 주위 임파절 및 다른 장기에 전이소견 보이지 않은 비교적 오랜 기간 생존하고 있는 소세포암 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례** : 73세 남자 환자가 내원 3개월 전부터 소화불량으로 치료 중 내원 10일 전부터 연하곤란이 발생하여 내원하였다. 과거력 및 신체검사상 특이 소견은 없었다. 상부 위장관 내시경 검사에서 문치로부터 25cm 거리에 4cm 가량의 궤양 침윤형 종괴가 관찰되고 위체부의 후벽에 1cm 가량의 중심부 미란을 동반한 점막 융기 병변이 관찰되어 각각 조직 검사를 실시하였다. 흉부 전산화 단층촬영에서 중부식도에 4cm 크기의 식도벽 비후가 식도주위 지방층을 침범하는 소견을 보였고, 주위 임파절 비대나 전이소견은 보이지 않았으며, 복부 전산화 단층촬영에서는 담낭결석 이외에 전이로 의심되는 병변은 없었다. 조직병리학 검사에서 종양 세포의 핵은 과염색 되어 있고 세포질은 적었으며 세포모양은 원형 또는 타원형 이었고 면역화학염색에서 synaptophysin에 양성, chromogranin A에 음성 소견을 보여 소세포암으로 진단하였다. 종양 절제를 통한 완치는 불가능하여 cisplatin, etoposide를 사용한 항암화학치료 후 완전관해 되었으나 추적 관찰 중 각각 재발하여 재항암화학 치료를 실시하였으며 처음 진단된 후부터 총 40개월 동안 생존하고 있다.

— F-52 —

내시경 점막하 박리법으로 치료한 위의 수질외 형질세포종 1예

부산대학교 의과대학 내과학교실

*김경엽 · 박찬호 · 하태인 · 이선미 · 김태오 · 김광하 · 강대환 · 송근암

서론 : 형질세포종양(plasma cell tumors)은 다발성 골수종(multiple myeloma), 단발성 골 형질세포종(solitary plasmacytoma of bone), 형질세포성 백혈병(plasma cell leukemia), 수질외 형질세포종(extramedullary plasmacytoma)으로 분류할 수 있다. 이중 수질외 형질세포종은 골 밖의 다양한 조직에서 형질세포의 악성 증식을 보이는 드문 질환으로 형질세포종양의 약 3%를 차지한다. 대부분 두경부 특히 상기도에서 80%이상이 발생하며 약 10%정도가 위장관에서 발생하는데 주로 위와 소장에서 나타난다. 치료로 수술적 절제, 방사선 치료, 항암화학요법 등이 있으나 아직 정립된 바가 없으며 내시경 점막하 박리법을 시행한 증례는 보고된 바가 없다. **중례** : 평소 건강하게 지내던 50세 여자가 건강검진 목적으로 시행한 상부위장관 내시경 검사에서 위체하부 전벽에 2.5cm, 후벽에 1cm 크기의 백색조 융기 점막이 관찰되었고 점막에 미란이나 궤양은 없었다. 과거력에 특이 사항 없었고, 음주와 흡연도 하지 않았다. 아버지가 뇌경색, 어머니가 심혈관질환의 가족력이 있었다. 신체검사에서 촉진되는 종괴나 림프절은 없었고 복부도 부드러웠고 압통이나 반발통은 없었다. 내시경 조직검사서 한쪽으로 치우친 과염색성의 핵과 풍부한 호염기성 세포질을 지닌 형질세포의 침윤과 단클론성의 kappa chain 면역조직화학 양성반응을 나타내었다. 입원하여 시행한 말초혈액검사에서 총콜레스테롤이 237 mg/dl로 높은 것 외에는 정상하였고, 혈청 및 요단백 전기영동검사에서도 특이 소견 없었다. 골수검사, 복부 전산화단층촬영, 두개골 및 척추, 흉부, 복부 X-선 검사에서도 특이 소견 없었으며 다발성 골수종을 시사할만한 소견은 보이지 않았다. 위에 발생한 수질외 형질세포종으로 진단하였고 내시경초음파에서 점막을 침범한 병변으로 확인되어 내시경 점막하 박리법을 시행하였다. 이후 환자는 별다른 합병증 없이 퇴원하였고 외래에서 추적 관찰중이다.