

혈전성 외치핵에 동반된 급성 간손상

신천연합병원

*김민국, 오상현, 장유미, 권선옥, 주나래, 이연정, 최창열

치핵은 성인의 50-80%에서 존재할 정도로 흔한 질환으로 치상선을 경계로 내치핵, 외치핵, 혼합치핵으로 나눌 수 있다. 치핵의 발생원인은 정맥류설과 항문관 점막 탈출설이 가장 유력하게 받아들여지고 있다. 정맥류설은 배변시의 반복되는 통변 및 복압상승으로 간문맥이 상승되며 정맥압이 상승되고 정맥벽이 약화되어 정맥혈관이 확장된다는 것이며, 항문관 점막 탈출설은 배변시의 항문 쿠션이 아래쪽으로 변위되면서 점막하근이 신전 내지는 파열되어 쿠션이 탈출되므로써 내치핵이 발생한다는 것이다. 따라서 외치핵만 발생한 경우에는 정맥류설에 의한 것이며 가장 흔하게 문제가 되는 것은 혈전성 외치핵이다. 혈전성 외치핵은 혈류장애에 의한 정맥혈의 울혈로 인해 주로 발생하게 되는데 선행 요인으로서는 골프, 등산 등의 운동이나 과로했던 경우, 음주로 인한 혈관 확장으로 말초 혈액 울혈 현상에 의한 경우 등이 있다. 치핵 수술 후 급성 간손상이 유발하는 경우는 외국에서 몇 예가 보고되었으나 혈전성 외치핵에 급성 간손상이 동반된 예는 아직 보고된 예가 없다. 저자들은 혈전성 외치핵에 급성 간손상이 동반되어 있어 치핵절제술 후에 간기능이 회복된례를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

담관암과 임상적으로 유사한 C형 간염과 병발된 B세포 림프종 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실¹, 병리학교실²

*송명준¹, 정문경¹, 전연주¹, 배시현¹, 최종영¹, 윤승규¹, 정은선²

배경/목적: 담관암은 두번째로 가장 흔한 간내 악성 종양으로 예후가 불량하며 수술적 절제 후 재발률이 60-90%가 된다. 간세포암, 림프종, 백혈병 등의 질환들이 담관암과 유사한 소견을 보일 수 있기 때문에 간생검을 통한 확진이 필요하다. 위험 인자 중 C형 간염 바이러스는 담관암 및 B 세포 림프종 발생과 연관 관계가 있다고 보고되고 있으나, 명확한 연관성 및 기전은 불분명한 상태이다. 이에 저자들은 임상적으로 담관암으로 의심되어 수술을 시행한 환자에서 C형 간염과 병발된 B 세포 림프종 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 78세 남자 환자가 2-3개월 전부터 시작된 우상복부 통증을 주소로 내원하였다. 내원 당시 열, 발한, 체중 감소 등의 다른 증상은 없었고, 혈액 검사상 백혈구 8,670/mm³, 혈색소 12.3g/dL, 혈소판 237000/mm³, BUN/Cr 32.5/1.13 mg/dL, TP/Alb 7.1/4.1 g/dL, AST/ALT 27/34 u/L, TB 1.10 mg/dL, ALP/r-GTP 66/46 IU/L, PT INR 1.15 LDH 523 IU/L Ca/P 7.9/3.4 이었다. 바이러스 검사상 HBsAg/Ab(-/+), anti-HCV (+), genotype 1b, 종양표지자상 AFP 2.02 ng/mL, PIVKA-II 14 mAU/mL, CA19-9 : 63.18 u/mL로 측정되었다. 시행한 복부초음파상 간좌엽 3구역에서 8.0 X 7.0 cm mixed echoic mass가 관찰되었고, 복부전산화촬영에서는 후기 증강되는 종괴 및 간문부 및 대동맥 주위 림프절의 비대 소견이 관찰되었다. 이후에 시행한 MRI 및 PET CT상 간좌엽내 종괴 및 코일 양상의 FDG uptake소견이 보였다. 진단을 위해 간생검을 시행하였고 병리학적 소견상 만성 간염 소견만 관찰되었다. 그러나 악성 종양의 가능성을 배제할 수 없어 좌측외분획절제술을 시행하였다. 수술 후에 시행된 병리학적 검사상 CD20, CD79a, CD45RO 양성의 malignant diffuse large B cell lymphoma로 진단되었다. 환자는 현재 양호한 상태로 향후 B 세포 림프종에 대해 항암치료를 할 예정이다.