

— F-59 —

위에서 발생한 유암종과 샘암종의 충돌종양 1예

순천향대학교 의과대학 내과학교실, 소화기연구소

정승원* · 조주영 · 정인섭 · 고봉민 · 홍수진 · 유창범 · 김진오 · 이준성 · 이문성 · 진소영 · 심찬섭 · 김부성

서론 : 위에서 유암종과 샘암종이 동시에 발생하는 경우는 매우 드문 질환으로 조직학적 분류에 따라 두가지 형태의 종양세포가 서로 섞여서 하나의 종괴를 형성하는 혼합종양(composite tumor)과 조직학적으로 기원이 다른 두가지 종양세포가 서로 근접하여 하나의 종괴를 이루는 충돌종양(collision tumor)으로 나뉜다. 저자들은 반복적인 상복부 불편감과 속쓰림으로 내원하여 시행한 내시경과 조직검사 결과 위샘암으로 진단받았던 환자의 수술후 조직검사에서 유암종과 인접하여 공존하는 충돌종양으로 진단된 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례** : 57세 남자환자가 1개월전부터 시작된 상복부 불편감과 속쓰림으로 개인의원에서 시행한 내시경 검사상 위내의 종괴소견을 주소로 전원되었다. 일반혈액검사상 백혈구 5500/mm³, 혈색소 12.2g/dL, 혈소판 264000/mm³ 이었다. 종양표지자 검사에서 CEA 0.5ng/mL, CA19-9 0.64 U/mL 이었다. 내원하여 시행한 내시경 검사상 중심부에 궤양을 동반한 종괴가 하체부에서 전정부에 걸쳐서 발견되었고 조직검사에서 중등도로 분화된 샘암종으로 진단되었다. 복부 CT상 6cm 크기의 종괴가 하체부와 전정부에 걸쳐서 관찰되었고 위와 대동맥 주위, 췌장후부에 다수의 임파절 소견으로 T2N3M0 진단하에 위아전절제술, 위공장문합술, Roux-en-Y 수술을 시행하였다. 수술후 절개된 조직에서 중등도로 분화된 샘암종과 고도 악성 유암종이 서로 인접하여 공존하는 소견이 관찰되었고 주위 임파절로 유암종의 전이소견이 관찰되어 Etoposide와 Cisplatin의 항암화학치료를 시행하면서 현재 추적관찰중이다. 본 증례를 통해 저자들은 위에서 발생한 유암종과 샘암종의 충돌종양 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

— F-60 —

베체트병 환자에서 발생한 간내 전이를 동반한 위의 악성유암종 1예

순천향대학교 의과대학 내과학교실, 소화기연구소

김경민* · 정인섭 · 고봉민 · 홍수진 · 유창범 · 김진오 · 조주영 · 이준성 · 이문성 · 진소영 · 심찬섭 · 김부성

서론 : 위장관 유암종은 위장관의 신경내분비세포에서 기원한 종양으로서 주로 소장과 충수돌기에서 호발하며, 위유암종은 위장관 유암종의 약 6% 정도를 차지하는 것으로 알려져 있다. 베체트병은 다기관 혈관염 질환으로서 여러 종류의 악성 종양과의 연관성이 보고 되고 있으나, 베체트병 환자에서 위유암종을 동반한 경우는 국내 및 국외에 보고된 예가 없었다. 이에 연자들은 베체트병 환자에서 발생한 간내 전이를 동반한 악성 위유암종을 경험하였기에 보고하고자 한다. **중례** : 46세 남자 환자가 내원 3주 전부터 발생한 하복부 통증으로 내원하였다. 과거력상 20년 전부터 재발하는 구강궤양, 잦은 포도막염, 결절성 홍반 그리고 양쪽 슬관절 동통을 보여 베체트병으로 진단되어 약물치료를 시작하였고 2년 전부터 약물치료를 중단한 상태로 지내왔다. 14년 전에 포도막염에 합병된 백내장으로 수술적 치료를 시행하였다. 내원 당시에 활력징후는 정상이었으며, 의식은 명료하였고 전신 상태는 양호하였다. 내원 당시 무른 변을 보였으나, 홍조는 호소하지 않았으며 두경부, 흉부 및 복부진찰에서 특이소견은 없었다. 말초혈액 검사 및 기초 생화학 검사에서는 특이소견이 관찰되지 않았다. 혈장 세로토닌은 8.0 ng/ml (정상: 1.8-7.5) 상승되어 있으나 24시간 소변 5-HIAA 는 2.7 mg/day 로 정상수치를 보였다. 내시경 검사에서는 상체부에 종양의 궤양이 동반된 점막하종양이 관찰되었고, 초음파내시경 검사에서는 종양에 점막층의 결손을 동반한 점막하층에서 기원하는 비균질성의 고에코성 종괴와 위주위 림프절 종대가 관찰되었다. 복부 전산화 단층촬영에서도 잘 조영되는 궤양을 동반한 종괴와 위주위의 림프절 종대가 관찰되었다. 심장 초음파 검사상 심방판막에 특이 소견은 없었다. 내시경을 통한 조직검사에서 위유암종 소견을 보였으며 치료를 위해 위전절제술을 시행하였다. 수술 중에 복막에 백색의 섬유화가 관찰되었으며 간좌엽 표면에 5mm 정도의 종괴가 촉진 되어 췌기절제를 시행하였다. 조직 검사상 림프절 전이와 간내 전이를 동반한 악성 위유암종으로 확인되었다. 환자는 수술 후 산도스타틴을 피하주사 중이며 특별한 합병증 없이 외래에서 경과관찰 중이다.