

림프종 환자에 동반된 Henoch-Schonlein 자반증 1례

부산대학교 의과대학 내과학교실

*김일두¹ · 최영진² · 신호진³ · 정주섭⁴ · 조군제⁵

Henoch-Schonlein 자반증(HSP)은 주로 둔부와 하지에 발생하는 축지되는 자반, 관절통, 복통, 사구체신염을 특징으로 하는 전신적인 혈관염 증후군이다. 면역글로불린A를 포함한 면역복합체의 침착이 병인이며 주로 4세에서 7세 사이의 소아에서 많이 나타나고 부신피질스테로이드와 면역억제제의 치료로 양성적인 경과를 보인다. 유발요인으로는 상기도감염, 약물, 음식, 곤충자상 등이 있고 특별한 유발요인 없이 성인에서 발생한 HSP에서는 동반된 악성종양을 생각해야한다는 보고가 있다. 저자들은 HSP로 내원하여 혈청검사 및 컴퓨터단층촬영, 양전자방출단층촬영, 조직검사 등을 통해 림프종으로 진단된 1례를 보고하는 바이다. **중례** : 69세 여자환자가 복통과 양측 하지의 축지되는 자반을 주소로 응급실에 내원하였다. 내원시 생체징후는 정상이었고 과거력상 12년 전 우측 서혜부 림프절 조직검사로 미만성 대형B세포림프종으로 진단받고 6차례 CHOP(cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, prednisone) 항암화학치료 후 완전관해된 병력이 있었다. 사회력, 약물력, 가족력에는 특이 사항이 없었다. 혈청검사에서 면역글로불린A의 비정상적인 증가소견을 보였으며 소변검사에서 혈뇨 및 단백뇨 소견을 보였다. 피부 조직검사에서 HSP의 조직 소견을 보였다. 복부컴퓨터단층촬영에서 복부내 다발성 림프절 종대 및 회맹장연결부의 장벽의 비후 소견이 관찰되었으며 대장내시경을 통한 조직 검사상 림프종으로 확인되었다. 흉부컴퓨터단층촬영에서도 다발성 림프절 종대가 관찰되었으며 양전자방출단층촬영술에서 경부, 흉부 및 복부의 다발성 림프절 및 회맹장연결부의 포도당 섭취 증가 소견이 관찰되었다. 골수조직검사에서는 림프종의 침범은 관찰되지 않았다. 환자는 HSP 진단 하에 부신피질스테로이드 투여 후 자반의 현저한 감소를 보였고 림프종 진단 하에 항암화학치료를 시행하였다. 현재 임상적으로 특이소견 없이 경과관찰중이다.

위에서 원발한 대세포 역형성 T 세포 림프종 1 예

대구파티마병원 내과

*김가영 · 권영란 · 김규영 · 이화정 · 이원식 · 이정림 · 구미진

위에 발생하는 악성 림프종은 원발성 보다는 전이성 림프종의 경우가 더 많다. 그러나 위는림파절 외에 조직에 발생하는 악성 림프종의 가장 호발 부위이며, 이는 전체 위 악성종양의 1-5%를 차지한다. 원발성 위 림프종은 말초 림프절과 종격동 림프절 종대가 없고, 말초 백혈구 수 및 그 백분율이 정상이고, 개복 수술시 위병변이 다른 병변에 비해 현저하며 간 및 비장의 침범이 없어야하며 그 호소하는 증상도 위장관 계통에 국한된 것이라야 한다. 병리조직학적 분류상으로는 비 호지킨 림프종이 흔하며 아형 중 범발성 조직구형이 가장 호발하는 것으로 알려져 있으며 대세포 역형성 T 세포 림프종은 거의 보고 된 바가 없다. 예후는 일반적으로 T 세포 림프종이 B 세포 림프종보다 불량한 것으로 알려져 있다. 이에 저자들은 원격 전이를 동반한 원발성 대세포 역형성 T 세포 위 림프종 1예를 경험하였기에 이에 보고하는 바이다. **중례** : 66세 남자 환자가 1주일간의 오심, 소화불량을 주소로 내원하였다. 과거력상 당뇨병, 만성 신장질환, 만성 B형 간염 보유자였다. 가족력상 특이 병력은 없었다. 활력 징후는 안정적이었고 최근 체중감소는 없었다. 이학적 검사상 심와부에 경한 압통 외에 특이 소견은 없었고 체표면에 축지 되는 림프절 종대도 없었다. 위내시경검사상 위 유문부의 심한 협착을 동반한 진행성 위암 소견 및 십이지장으로의 암전이가 의심되었다. 이에 시행한 내시경적 조직학적 생검 결과는 대세포 역형성 T 세포 림프종(anaplastic large T cell lymphoma)을 나타내었다. 흉부 단순촬영상 종격동 확대는 없었고, 말초 혈액 검사 및 골수 검사상 특이 소견은 없었다. 흉부 및 복부 전산화 단층 촬영, 양전자방출단층촬영상 우측 늑막, 우 하부 늑골, 위 주위 림프절 및 폐문 주위 다발성 림프절 전이 소견이 관찰되었다. Ann Arbor 병기 분류법상 IV기로 근치적 수술은 불가능하였고 항암화학요법(CHOP)을 시행 후 외래 경과 관찰중이다.