

## — S-245 —

부신 선종에 의한 쿠싱 증후군 환자에서 발생한 대동맥 박리 1 예

서울대학교 의과대학 내과학교실

\*곽수현 · 이은정 · 조선욱 · 최형진 · 이은경 · 조영민 · 김성연

Herein we report a case of 43 year old woman who experienced an acute aortic dissection associated with underlying Cushing's syndrome. The patient had central obesity and moon face for 10 years without having medical consultation. At the day of her presentation she experienced severe chest pain radiating to her back. Computed tomography revealed a Stanford type B acute aortic dissection and a left adrenal mass. From her hormonal study results, clinical symptoms and signs she was diagnosed with Cushing's syndrome which was due to left adrenal adenoma. After medical treatment to stabilize the aortic dissection she underwent left adrenalectomy. The aortic lesion of the present patient suggests that hypercortisolemia related to Cushing's syndrome might be related to the development of acute aortic dissection.

## — S-246 —

폐출혈로 처음 발현한 갈색세포종 1예

서울대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>, 서울대학교 보라매병원<sup>2</sup>

이은정<sup>1</sup> · 김수정<sup>1</sup> · 김상완<sup>2</sup> · 신찬수<sup>1</sup> · 장학철<sup>1</sup> · 박경수<sup>1</sup> · 김성연<sup>1</sup> · 조보연<sup>1</sup> · 이홍규<sup>1</sup>

갈색세포종은 심계항진과 두통을 동반한 고혈압 등의 전형적인 임상 증상으로 발현하는 경우가 대부분이다. 갈색세포종의 드문 발현 증상으로 외국의 보고에 따르면 급성 심근염으로 발현한 몇몇 예는 보고 된 바가 있다. 그러나 폐출혈로 발현된 갈색세포종은 국내, 국외 모두 보고 된 바가 없다. 본 저자들은 폐출혈과 급성 심근염으로 처음 증상이 발현된 갈색세포종의 증례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. **중례** : 23세 남자가 내원 하루 전 시작된 갑작스러운 심계항진과 내원 당일에 1시간 가량 지속된 박동성 두통, 발작적 심계항진, 객혈과 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 당시 혈압은 150/60mmHg였으나 이후 700ml 이상의 다량의 객혈로 인하여 호흡부전 및 혈압 저하가 발생하여 기계적환기를 시작하게 되었다. 검사 소견 상 WBC 45500/ul, Hb 18.3 g/dl, Na 134 mmol/L, K 5.8 mmol/L이었다. 기관지 동맥조영술을 시행하였으나 뚜렷한 출혈부위는 발견할 수 없었으며, 흉부 CT 결과 역시 폐출혈 소견 외에 별다른 이상 소견은 없었다. 복부 CT상에서 부신 우엽에 4cm의 불균질한 양상의 종괴가 발견되었으며 방사선학적으로는 갈색세포종이 의심되었다. 환자 심초음파검사상 박출계수는 16%, 심근운동은 전반적인 운동감소증을 보이며 심근효소가 CK-MB 117.6ng/ml, Troponin I 36.64ng/ml로 상승되어 급성 심근염이 의심되었다. 부신 종괴에 대한 검사 결과는 aldosterone 46 pg/ml, basal renin activity 7.1 ng/ml/hr, 24시간 소변의 VMA는 7700 ug/day, metanephrine은 4800 ug/day, cortisol 692 ug/day이었다. 환자는 5일 가량 중화실에서 기계적환기를 하며 치료를 받은 후 더 이상 폐출혈이 발생하지 않고 폐기능 호전되어 발관을 시행하였다. 다시 시행한 심초음파검사 결과는 정상으로 회복되었으며, 심근 효소 수치도 정상화 되었다. 환자에게서 생화학적으로 갈색세포종을 증명하지 못하였으나 전형적인 임상증상과 복부 CT소견으로 갈색세포종을 의심하였다. 또한 악성 종양의 가능성을 배제할 수 없어 종괴를 제거하였다. 종괴는 피막에 잘 둘러싸인 3.2 x 2.2 x 2.2 cm 크기 갈색세포종에 합당한 소견이었다. 환자는 갈색세포종에 의해 폐출혈이 발생하였을 것으로 판단되며, 이로 인한 스트레스 상황, 혹은 갈색세포종 자체에 의한 이차적 급성 심근염이 발생하였을 것으로 판단된다.