

비호지킨림프종 환자에서 발생한 폐 Cryptococcosis 1례

장재혁, 박진호, 이동진, 노치호, 정정임*, 이교영**, 홍영선, 신완식, 김춘추, 이경식
가톨릭 대학교 의과대학 내과학과 교실, 방사선과학과 교실, 임상병리학 교실*

서론: 비호지킨림프종은 악성 B 또는 T세포의 증식에 의한 것으로 환자의 면역체계에 이상을 초래한다. 저하된 면역능력은 여러 감염의 호발 원인이 되며, 어떤 경우 림프종의 진행과 감별을 요한다. 폐에 국한된 cryptococcosis는 전체 cryptococcosis의 10% 정도로 드물며, 증상이 심한 경우 이외에는 불현성 감염으로 존재하다가 정기검진 및 흉부 X선상 우연히 발견되기도 하여 진단률이 낮다. 저자들은 비호지킨림프종으로 3차례 항암 치료를 받은 후 원발장기의 병변은 관해되었으나 새롭게 폐에 생긴 결절로 림프종의 폐 침범을 의심하였던 중례로 수술 후 폐 cryptococcosis로 밝혀진 1례를 경험하였다. 중례: 60세 남자환자는 내원 3개월 전 발열, 발한, 체중감소, 복통 및 복부의 종괴촉지를 주소로 입원하여 대장 내시경에서 비호지킨림프종(아형: mantle 세포형) 진단 받았고 복부 단층촬영 상 맹장, 상행 대장 및 직장, 결장 벽의 비후 소견 및 주위 림프절의 종대 소견 있었으며 경부 및 흉부에서는 컴퓨터 단층 촬영결과상 림프절 종대는 없었다. 골수검사상 림프종의 침윤 소견 있어 병기는 IV기였으며 발열과 식은땀, 체중의 감소가 있어 B 증상 양성이었다. 국제 예후 인자는 나이 0점, 병기 1점, 수행상 태 1점, LDH 0점, 비림프절 침범 1점으로 총 3점이었다. 환자는 3차례의 항암요법 (vincristine 0.4 mg/m² D1-4, adriamycin 9 mg/m² D1-4, dexamethasone 40 mg/m² D1-4, chlorambucil 12 mg/m² D20-29)을 시행한 후 전신상태 호전되며 일상생활 수행상태가 0점으로 되었고 항암 평가를 위해 실시한 컴퓨터 단층 촬영에서도 3개월 전에 보였던 맹장, 상행대장 및 직장, 결장의 심한 장벽의 비후가 소실되었고 대동맥, 장골동맥, 장간막 주위에 보였던 멍쳐진 림프절 종괴들도 소실되었다. 하지만 3개월 전에는 보이지 않았던 1.8 x 1.9 cm의 병변이 우측 폐 중엽에 새롭게 생겨 내원하였다. 이 병변은 Cryptococcosis로 진단되어 amphotericin B를 0.7 mg/kg의 용량으로 2주간 사용하였으며 사용동안 저칼륨혈증 외의 특이 소견은 없었다. 이후 fluconazole을 400 mg/일 사용하여 퇴원 하였으며 퇴원당시 흉부 X선 소견은 정상이었다.

혈구탐식 증후군을 동반한 Subcutaneous Panniculitic T-Cell Lymphoma 1례

진남의대 내과학교실, 피부과학교실¹, 서남의대 병리학교실²
조상희*, 이재승, 박원선, 양태영, 정익주, 이지범¹, 김원식², 김형준

서론: Subcutaneous panniculitic T-cell lymphoma는 사지나 체간에 다수의 홍반성 피하 결절을 보이는 T-세포 표현형을 지닌 드문 피부 림프종으로, 임상적으로는 루푸스나 양성 지방층염과 비슷하지만, 발열, 범혈구감소증 및 긴비종대 등의 임상 소견과 골수에서 조직구들에 의하여 혈구탐식 소견을 보이는 반응성 혈구탐식 증후군과 흔히 동반되는 것으로 보고되어 있으며, 이로 인하여 치명적인 급성 경과를 보이고, 예후도 불량한 것으로 알려져 있다. 연사들은 반응성 혈구탐식 증후군을 동반한 subcutaneous panniculitic T-cell lymphoma 1례를 경험하였기에 이를 보고한다.

중례: 40세 여자 환자로 4개월 전부터 양측 사지에 동통을 동반한 홍반성 결절을 주소로 내원하였다. 이학적 소견상 만성 병색을 보였고, 양측 사지와 체부에 동통을 동반한 홍반성 결절이 다수 관찰되었으나 림프절종대나 긴비종대는 없었다. 혈액검사서 백혈구 $2.3 \times 10^3/\mu\text{l}$ (중성구 $0.9 \times 10^3/\mu\text{l}$), 혈색소 10.6 g/dL, 혈소판 $127 \times 10^3/\mu\text{l}$ 였고, 일반 화학검사서 protein 7.2 g/dL (albumin 3.7 g/dL), AST 59 IU/L, ALT 65 IU/L, LDH 656 IU/L, triglyceride 104 mg/dL, ferritin 1524.4 $\mu\text{g/L}$ 를 보였고, 기나 뇨, 신기능, 간염 표지자 및 혈액응고 검사 등은 이상 소견이 없었다. 피부 병변의 조직검사상 비정형 림프구가 소엽성 지방층염 양상의 침윤을 보였고, 면역조직화학염색에서 CD45+, CD4+, CD19-, CD20-의 소견을 보여 subcutaneous panniculitic T-cell lymphoma로 진단되었다. 병기 결정을 위하여 시행한 경부, 흉부 및 복부 CT 등은 정상 소견을 보였고 골수 천자 및 생검에서 림프종의 침윤 소견은 보이지 않았으나 양성 조직구들의 혈구탐식 소견들이 관찰되었다. 환자는 CHOP 요법(cyclophosphamide, adriamycin, vincristine, prednisolon)을 시행받았고, 치료 7일째에 간기능, LDH 및 ferritin 치가 정상화되었고, 피부 결절도 호전된 소견을 보였으며, 치료 14일째 백혈구감소증도 회복되었다. 환자는 현재 4주기의 CHOP 요법을 시행받았으며, 피부 병변은 색소 침착의 소견만 보이고 거의 정상화된 상태이다.