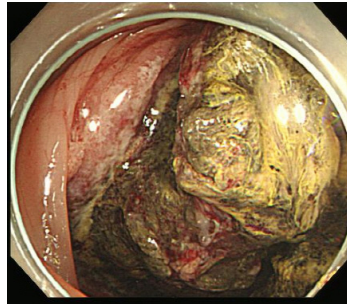


상행결장에서 발생한 거대 종괴형 T 세포 림프종 1예

양산 부산대학교병원

*이창석, 박수범, 지병훈, 홍정범, 김동준, 박승제, 고경원

서론: 림프절의 악성 림프종은 위장관에서 가장 호발하는 것으로 알려져 있으나 대장에서 원발한 악성 림프종은 전체 대장 악성 종양의 0.2-0.65%로 드문 질환이다. 국내에서는 몇 예의 보고가 있었으나 대부분이 B 세포 림프종이며 T 세포 림프종은 상대적으로 매우 드물다. 내시경 소견에 따른 형태학적 분류는 국내 및 외국 문헌에서도 명확히 확립되어 있지 않으나 일반적으로 종괴형, 궤양형, 침윤형, 혼합형으로 분류한다. 주로 위장관에서 발생한 궤양형 T 세포 림프종이 보고되고 있으나 대장에서 장벽을 환상으로 침범하여 거대 종괴형 소견을 보이는 T 세포 림프종은 국내 및 외국 문헌에서도 드물다. 저자 등은 혈변을 주소로 내원한 환자에서 상행결장에서 기원한 궤양성 종괴형 소견을 보이는 말초성 T 세포 림프종 1예를 경험 하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 80세 남자가 하루 전 시작된 혈변을 주소로 내원하였다. 당뇨병과 고혈압이 있었으며 4개월 전 급성 담낭염으로 수술 받은 병력이 있었다. 담낭 절제술 전에 시행한 복부 CT 검사에서 다른 이상 소견은 없었다. 이학적 검사에서 우 상복부에 무통성 종괴가 촉진 되었다. 혈청 CEA를 포함한 혈액 검사 모두 정상 범위였다. 복부CT 검사에서 간만곡 부 부위에 대장 벽으로 침윤하는 종괴 양상의 병변이 관찰되었고 대장내시경 검사에서 상행결장에 약 8 cm 크기의 표면에 궤양을 동반한 종괴형 병변이 관찰되었다. 조직병리검사 결과 괴사를 동반한 비특이적 림프구들의 침윤 소견을 보였으며 면역조직화학검사 결과 CD3 (+), CD56 (+), CD5 (-), CD20 (-), Granzyme (-), cyclin D1 (-)로 확인되었다. 이러한 소견은 말초성 T 세포 림프종에 합당하였다. 환자는 CHOP복합항암치료를 시작하였고 현재 경과관찰 중이다.



비정형 식도 궤양으로 진단된 후천성면역결핍증, 거대식세포바이러스, 칸디다증 동반 감염 1예

경희대학교 의과대학 내과학교실

*김혁, 장재영, 동석호, 김효종, 김병호, 장영운

AIDS 환자에서 식도 칸디다증과 거대세포바이러스에 의한 식도궤양이 동반된 경우는 매우 드물다. 거대세포바이러스에 의한 식도궤양은 일반적으로 중·하부식도에서 분절을 따라 미만성 변화들이나 얇은 궤양의 형태를 보인다. 하지만 본 증례의 경우는 AIDS 환자에서 일반적인 거대세포바이러스에 의한 궤양 형태와는 달리 경계가 분명하고 깊은 다발성 궤양 형태를 이루고 있었다. 이에 저자들은 후천성면역결핍증 환자에서 비정형 식도궤양의 형태를 갖는 식도 칸디다증에 병발한 거대세포바이러스에 의한 식도궤양 1예를 경험하였기에 증례 보고한다. 64세 남자가 내원 3개월 전 연하곤란 및 연하통이 발생하여 개인병원 방문 후 위내시경 검사 시행 후 다발성 식도 궤양 및 식도 칸디다증 진단받고 본원으로 전원 되었다. 상부위장관 내시경 검사에서 상부 식도에 1 cm 크기의 경계가 명확하고 깊은 여러 개의 다발성 궤양이 관찰되었다. 하부 식도에는 다발성 흰색의 작은 점막판(plaque)들이 관찰되었다. 인간면역결핍바이러스(Human immunodeficiency virus, HIV) 검사 중 효소면역 측정법(ELISA)과 Western blot에서 양성으로 HIV가 확진 되었다. HIV RNA는 225,000 copies/mL, CD4+ 림프구 수는 53 cells/mL이었다. 식도궤양에서 시행한 조직검사서 CMV항체를 이용한 면역 조직화학염색 결과 양성이었으며, 하부 식도염은 칸디다증으로 진단되어 식도 칸디다증에 병발한 거대세포바이러스 식도궤양으로 최종 진단하였다. 진단 이후 환자에게 식도 칸디다증에 대하여 fluconazole 200 mg을 14일간 투여하였으며, 거대세포바이러스 식도궤양에 대하여 gancyclovir (10 mg/kg/day)로 2주간 투여하였다. 현재 HIV 치료로서 Truvada (tenofovir disoproxil fumarate 300 mg/ emtricitabine 200 mg), Efavirenz 600 mg으로 HAART (High active antiretroviral therapy) 유지치료 중이며, 치료 시작 4주 후 추적 상부 위장관내시경 검사를 통해 궤양성 병변의 완치 소견을 육안적으로 확인하였다.