

## 객혈 환자에서 기관지 색전술의 성공 예측 인자에 대한 연구

가천대학교 의과대학 길병원 내과

\*신지영, 김유진, 경선영, 박정웅, 이상표, 강신명, 이상민, 정성환

**배경:** 기관지동맥 색전술은 객혈 환자에 있어 우수한 치료효과를 보이는 것으로 알려져 있으나 예후나 성공예측인자들은 아직 명확히 밝혀져 있지 않았다. 저자들은 기관지동맥 색전술 후 예후와 결과에 영향을 주는 임상적 특징과 검사실 소견들에 대하여 연구하였다. **방법:** 가천의과대학 길병원에서 2000년부터 1월 1일부터 2007년 10월까지 기관지동맥 색전술을 시행한 총 97명의 환자들을 의무기록을 통하여 임상적 특징과 성공여부, 예후, 검사실 소견을 후향적으로 연구하였다. **결과:** 대상 환자는 남자 72명, 여자 25명이었고, 평균 나이는 5.34세였다. 기저질환으로는 결핵에 의한 폐 파괴 39명(폐국균종 포함 9명) 40.2%, 기관지확장증 21명(폐국균종 포함 1명) 21.6%, 결핵흔적 동반 기관지확장증 18명(폐국균종 포함 4명) 18%, 활성폐결핵 15명(15.5%), 폐암 2명, 중증 폐렴 2명이었다. 초기 지혈 성공 87명, 실패는 10명(사망 1명)이었다. 재발은 21명(수술 7명 포함)이었다. 기관지동맥 색전술이 성공률 89.7%, 재발률은 21.9% 였다. 초기 지혈의 성공의 경우 재시술이나 수술 등이 필요하지 않은 좋은 예후를 보이며, 성별, 결핵 기왕력, 객혈에 의한 과거입원경력, 출혈량, 흡연 등은 성공과 재발에 영향을 보이지 않았다. 그러나 검사실 소견에서 지혈실패에 대한 인자들은 PT, INR은 통계적 경향성을 보였으며, CRP는 통계적 유의성을 보였다. **결론:** 초기 지혈성공을 위한 예측인자에 대해 명확히 밝혀져 있지 않으므로 광범위하고 전향적 연구가 필요하다고 생각된다.

## A case of paragonimiasis presented with pseudochoylothorax

Division of Allergy & Pulmonary Diseases, Department of Internal medicine, Chung-Ang Medical Center,  
Chung-Ang University School of Medicine, Seoul, South Korea

\*Young Hwan Choi, Cheol Won Hyeon, Jae Woo Jung, Jae Chol Choi, Jong Wook Shin, Jae Yeol Kim,  
In Won Park, Byoung Whui Choi

A pseudochoylothorax, also known as cholesterol pleurisy or chyloform effusion that contains cholesterol crystals or high lipid content, is a rare lung disease. Although there have been several reported cases of pseudochoylothorax associated with paragonimiasis, paragonimiasis is still a rare cause of pseudochoylothorax. Moreover, no case of pleural paragonimiasis presented with pseudochoylothorax has been reported in Korea. We report a case of *Paragonimus westermani* with unilateral pseudochoylothorax. A 93-year-old man was admitted to our hospital for progressive dyspnea with one week history of cough and sputum. He had a history of paragonimiasis 30 years previously which had been successfully treated with mebendazole. He denied a recent history of ingestion of raw freshwater crab. Laboratory tests revealed a white blood cell count (WBC) was 8390 cells/mm<sup>3</sup> (67% neutrophils, 16% lymphocytes, 1% eosinophils), hemoglobin 14.9 g/dL, platelet count 148,000/mm<sup>3</sup> and the C-reactive protein was 10.97 mg/L. His chest radiographs showed right pleural effusion, thickening and calcification and chest CT scan detected no apparent abnormal pulmonary infiltrations or mediastinal lymph node swelling. Ultra-sound-guided percutaneous catheter drainage (PCD) was performed for diagnostic and therapeutic reasons. Pleural effusions from both pleural cavities were turbid and milky yellow. On biochemical examination this fluid was found to have a specific gravity of 1.035, pH 7.16, triglyceride 14 mg/dL, cholesterol 178 mg/dL, glucose 8 mg/dL, LDH 3195 IU/L, protein 7.0 g/dL and adenosine deaminase 43.4 IU/L. The cell count was 50 cells/mm<sup>3</sup> (neutrophils 71%, lymphocytes 28% and eosinophils 1%). Characteristic operculated eggs consistent with *P. westermani* and typical rhomboidal cholesterol crystals were noted on microscopic examination. The patient was treated with praziquantel (1,500 mg t.i.d. for 2 days). This case suggests that paragonimiasis should be included in the differential diagnosis of pseudochoylothorax even if blood and pleural fluid eosinophilia are not detected.

**Keywords:** Paragonimiasis, pseudochoylothorax