

## Lung cancer combined pleural tuberculosis proven pathologically: a report of two cases

Department of Internal Medicine, Institute of Wonkwang Medical Science, Wonkwang University, School of Medicine

\*Soo-Hwan Kim, Ki-Eun Hwang, Eun-Taik Jung, Hak-Ryul Kim

Pleural tuberculosis is one of the most frequent extrapulmonary manifestation of tuberculosis. Approximately 20% of patients with pleural tuberculosis have coexisting parenchymal disease on chest radiograph. In patients with pleural tuberculosis proven pathologically by pleural biopsy, we tend to consider an abnormal parenchymal lesions as tuberculosis. We herein report the two cases of lung cancer combined pleural tuberculosis proven pathologically by pleural biopsy. The first patient was a 87-year-old man with left-sided pleural effusion and enhancing mass-like lesion at right upper lobe. After a definitive diagnosis of pleural tuberculosis, the biopsy of mass was confirmed adenocarcinoma. The second patient was a 80-year-old man with left-sided pleural effusion and multifocal air space consolidation in the left lower lobe. The result of his test was positive AFB stain of sputum and granulomatous inflammation at the pleural biopsy. However, the bronchoscopic washing in the left lower lobe bronchus was confirmed squamous cell carcinoma. Both cases were diagnosed with pleural tuberculosis and lung cancer by biopsy. Therefore, the physicians should consider the possibility of malignancy in patients with an abnormal parenchymal lesion, even in patients who were diagnosed with pleural tuberculosis proven pathologically.

## 덥손(Dapsone)에 의해 유발된 호산구폐렴 1예

인제대학교 해운대백병원

\*서민교, 이주원, 이성근, 김선영, 장항제, 김현국

덥손(dapsone)은 디아미노-이페닐 설펜(diamino-diphenyl sulfone)계 항생제로 항균작용과 함께 항염증, 면역억제 효과도 있어 베체트병, 아프타 궤양, 전신성 홍반성 루프스, 한센병, 피부염 등에 흔히 쓰이며, 일반적인 부작용으로 혈액이상, 피부반응, 말초 신경병증, 중독감염 등이 알려져 있다. 또한 덥손의 매우 드문 부작용으로 호산구폐질환이 발생할 수 있다. 저자들은 베체트병으로 덥손을 투여한 후에 발생한 호산구폐질환 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다. 환자는 43세 여자로서 3주간 지속되는 기침, 호흡곤란을 주소로 입원하였다. 6년 전 발생한 재발성 구강점막 궤양과 항문주위 궤양으로 2010년 본원 류마티스 내과를 방문하였고 증상과 진찰소견 및 혈액검사상에서 HLA B51 양성으로 베체트병 진단 후 콜키친, 스테로이드 복용 시작하였다. 2년간 약물을 유지하면서 치료하던 중 소화불량이 발생하고 구강궤양 반복적으로 발생하여 2013년 5월 덥손으로 약물을 교체하였다. 2주간 덥손 투여후 기침과 운동시 호흡곤란이 발생하였다. 시행한 영상의학 검사 소견에서 양측 폐상엽의 침윤이 관찰되었고 우선적으로 결핵 의심되어 1차 항결핵제를 투여하였다. 이후에도 증상의 호전이 없었고 가래 항산균파른표본 검사와 결핵균 중합효소반응 결과 음성으로 나왔다. 말초혈액에서는 호산구가 68.1%가 나왔고 원인 확인을 위해 시행한 폐포세척술에서 대식세포 16%, 중성구 1%, 림프구 30%, 호산구 56%로 호산구증가증이 관찰되었다. 폐포세척술액의 일반세균과 항산균파른표본검사 및 종양세포검사에서 음성의 결과를 보였다. 임상적 소견 및 말초혈액, 폐포세척술 등의 결과로 덥손에 의해 발생한 호산구폐질환 의심하에 덥손 중단 후 경과를 관찰하였고 호전이 뚜렷하지 않아 프레드니솔론 30 mg을 투여하였고 이후 증상과 영상의학검사 소견이 빠르게 호전됨을 관찰하였다.

