

기관지폐포세척술과 스테로이드 요법으로 조기 치료한 폴리에틸렌글리콜 흡인성 폐렴 2예

고려대학교 의과대학 내과학교실

*최종현, 심재겸, 오지연, 이은주, 허규영, 이승현, 이승룡, 김제형, 이상엽, 신철, 심재정, 인광호, 강경호, 민경훈

서론: 폴리에틸렌글리콜 용액은 대개 안전하고 정결 효과가 우수하여 대장내시경 시 전처치 약제로 가장 널리 쓰이고 있다. 저자들은 폴리에틸렌글리콜 용액 투여 중 발생한 두 명의 흡인성 폐렴 환자에서 증상 발생 초기에 기관지폐포세척술을 시행 및 스테로이드 요법으로 성공적으로 치료하였기에 보고하는 바이다. **증례1:** 2년 전 난소암을 진단받아 전자궁 및 난소절제술을 시행받고 보조항암치료 받았던 35세 여자 환자로, 2개월 전부터 구토가 지속되어 난소암의 재발의 의심되어 위, 대장내시경이 계획되었다. 대장내시경 전처치를 위해 위내시경을 통해 십이지장으로 4리터의 대장 정결액(폴리에틸렌 글리콜)을 투여하던 중 구토와 함께 흡인되며 산소포화도가 감소하여 호흡기내과로 의뢰되었다. 의뢰 당시 혈액학적 징후는 혈압 129/86 mmHg, 맥박 122회, 호흡수 37회, 체온 36°C였고, 산소포화도는 59%로 감소하였으며, 단순 흉부 방사선촬영에서 좌측 폐야의 미만성 침윤이 새롭게 관찰되었다. 정결액의 흡인으로 인한 폐렴으로 판단하여 기관삽관 후 증상 발생 4시간째에 기관지폐포세척술을 시행하였고, 정맥으로 Methylprednisolone 을 투여하였다. 기관지폐포세척술 시행 50시간 후에 기관내관 발관에 성공하였고, 단순흉부 방사선 상 좌측 폐 침윤도 호전되었다. **증례2:** 우측 경부 종물로 내원하여 하인두암으로 진단받은 73세 남자 환자로, 전이 여부를 확인하기 위한 대장내시경이 계획되었다. 대장내시경 전처치를 위해 4리터의 대장 정결액(폴리에틸렌 글리콜)을 복용하던 중 흡인되며 갑작스런 호흡곤란이 발생하여 호흡기내과로 의뢰되었다. 의뢰 당시 혈액학적 징후는 혈압 140/80 mmHg, 맥박 120회, 호흡수 20회, 체온 37.7°C였고, 10L의 산소를 마스크로 투여 시 산소 포화도는 91%로 측정되었다. 단순 흉부방사선촬영에서 양 폐야의 미만성 침윤이 새롭게 관찰되었다. 정결액의 흡인으로 인한 폐렴으로 판단하여 기관삽관 후 증상 발생 3시간 후에 기관지폐포세척술을 시행하였고, 정맥으로 Methylprednisolone 을 투여하였다. 기관지폐포세척술 시행 42시간 후에 기관내관 발관에 성공하였고, 단순흉부 방사선 상 양측 폐 침윤은 호전되었다.

Key words: Aspiration pneumonia, Polyethylene glycol, BAL

Indolent metastatic squamous cell carcinoma of hilar lymph node with cancer of unknown primary

Department of Internal Medicine, Soonchunhyang University College of Medicine, Cheonan, Korea

*Sanghyok Lim, Hong Woo Cheon, Ho Sung Lee, Jae Sung Choi, Ki Hyun Seo, and Yong Hoon Kim, Ju Ock Na

Metastatic squamous cell carcinoma of intrathoracic lymph node with cancer of unknown primary (CUP) is very rare. We report a case of metastatic squamous cell carcinoma of hilar lymph node with CUP and review of the associated literatures. Abnormal mass in the right hilar was incidentally detected. The patient was performed a right pneumonectomy and mediastinal lymph node dissection. Microscopically, metastatic squamous cell carcinoma at hilar lymph nodes without primary lung or other lesion was diagnosed. He has currently been received adjuvant chemotherapy under diagnosis of T0N1M0 Lung cancer.

Author	Sex/Age	Location	Smoking history	Histology	Operation	Adjuvant Therapy	Follow up (month)	status
Morita, Y <i>et al.</i> (6)	M/56	Middle mediastinum (N2)	26PY	SCC	Right lower lobectomy LN resection	None	20	No recurrence
Yodonawa, S <i>et al.</i> (8)	F/65	Right mediastinum (N2)	unknown	SCC	LN resection	RTx	12	No recurrence
Blanco, N <i>et al.</i> (9)	M/56	Subcarina (N2)	50PY	SCC	LN resection	RTx + CTx	Unknown	Under treatment
Sakuraba, M <i>et al.</i> (10)	M/63	Right hilum (N1)	unknown	SCC	LN resection	None	43	Death, SCC on RUL 34m after LN resection
Kaneko, K <i>et al.</i> (11)	M/63	Right hilum (N1)	unknown	SCC	Right pneumonectomy mediastinal LN dissection	None	76	No recurrence
Riquet, M <i>et al.</i> (12)	Unknown	Right hilum (N1)	Heavy smoker	SCC	Right upper lobectomy	RTx + CTx	8	Death, Vertebral metastasis
Tomita, M <i>et al.</i> (13)	M/56	Left hilum (N1)	35PY	SCC	LN resection	None	32	No recurrence

