

■ S-313 ■

기관지 결핵으로 오인된 폐암환자 진단시 혈액 인터페론감마(IGRA)검사의 유용성

광주기독병원

*서석호, 정종필, 고영춘, 박찬우, 김종택, 이승현, 박대원

서론: 혈액 인터페론감마(IGRA)검사는 결핵균에 감염된 T 림프구에 결핵균 항원을 자극하여 분비되는 인터페론 감마를 측정하여 결핵감염 유무를 진단한다. IGRA는 결핵 감염 진단의 특이도가 높아 잠복결핵 진단시 유용성이 확대되고 있으나 활동성 결핵감염의 진단에서는 유용성에 대한 연구 자료가 부족하다. 이런 이유로 활동성 결핵가능성이 높은 임상적 상황시 잠복결핵감염과 활동성 결핵(active tuberculosis)을 감별할 수 없다. **증례:** 정신지체, 알콜성 간경화, 간암으로 항암색전술(TACE) 시행 96개월된 57세 남자가 3주간 지속되는 화농성 기침이 있어 1개월 전 타병원에서 우상엽 무기폐 및 IGRA 양성에 근거하여 HRE 항결핵약제 투여를 시작하였다. 약제 투여 후에도 우하엽 폐렴이 악화되었으나 기관지내시경 등의 검사없이 항결핵제투여 지속하다 내원 1주 전 갑작스런 호흡곤란 및 우폐 전무기폐가 관찰되어 전원되었다. 본원에서 시행한 기관지 내시경상 우상엽 주 기관지 진입부 구경을 완전히 막고있는 종괴가 있어 조직검사를 시행하여 편평상피세포 폐암으로 확진되어 3회 방사선 치료를 하였고 항암화학요법을 준비 중이다. **결론:** 무기폐에 대한 경험적 항결핵제 투여의 근거로 IGRA를 사용하였으나 Rapid Growing Lung Cancer로 진단된 증례입니다. 경험적 항결핵제 투여 근거로 혈액 인터페론감마 검사(IGRA)는 한계를 보여주고 있으며 학회에서 발간한 진료지침에 따른 검사 후 항결핵제 투여가 필요함을 보여주고 있다. 결론적으로 잠복감염 결핵 진단시 IGRA의 유용성이 증가되고 있다고 하여 경험적 투여에 근거로 사용하는 것은 좀 더 많은 연구가 필요할 것으로 사료되어 보고하는 바이다.

■ S-314 ■

기관지 내시경하 용종 절제술로 치료한 상부기관지의 혼합 편평 세포 및 샘 유두종

대구파티마병원 ¹내과, ²병리과*김아림¹, 김지나¹, 김연재¹, 유성근¹, 이병기¹, 한만훈²

서론: 혼합 편평 세포 및 샘 유두종(mixed squamous cell and glandular papilloma, 혼합 유두종)은 폐의 양성 종양 중 매우 드문 질환으로 주로 중심기도에 발생한다. 국내에서는 말초기도에서 발생하여 폐절제술을 시행한 증례보고는 있으나, 기관에서 발생된 예는 없다. 연자들은 상부 기관지에서 발생된 혼합 유두종을 굴곡기관지 내시경하 용종 절제술로 치료하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 78세 여자환자가 내원 1개월 전부터 경한 호흡 곤란 및 기침이 발생하였으며, 2일 전부터 증상이 악화되어 입원하였다. 14년 전에 당뇨병, 고혈압, 뇌경색, 4년 전에 협심증과 심부전증을 진단받았다. 체온은 정상이었으며, 신체 검진 상 중심 기도 부위에서 천명이 청진되었으며, 양 폐하에서 악설음이 청진되었고, 심음은 규칙적이었다. 단순 흉부 방사선 소견 상 심비대 및 양측 간질성 음영증가가 관찰되어, 심부전증에 의한 호흡곤란으로 진단하고 보존적인 치료를 시작하였다. 호흡곤란 악화의 원인규명을 위한 추가검사상 흉부 전산화 단층 촬영소견에 상부기관 내 종괴가 관찰되었다. 기관지 내시경 검사상 성문 3-4 cm 하부 기관 우벽에서 기인된 호흡에 따라 움직이는 돌출성 종괴가 관찰되었으며, 조직검사상 편평 세포 유두종으로 진단되었다. 기관지 내시경으로 종양 절제가 가능할 것으로 판단되어 전신 마취하 굴곡기관지경을 통한 용종 절제술을 시행하였으며 혼합 유두종으로 확진되었다. 시술 후 흡인이나 출혈 등의 합병증은 없었으며 호흡곤란 증상이 호전되어 퇴원하였다. 3개월 후 시행한 기관지 내시경 검사상 이전에 시행한 절단면에서 새로운 병변은 관찰되지 않았으며, 현재까지 특별한 증상 없이 경과관찰 중이다. **요약:** 혼합 유두종은 고분화의 편평세포암종, 유두모양샘암종 및 기타 양성 종양과의 감별이 요하며, 또한 드물게 편평세포제자리암종의 발생 가능성이 있어 치료로 수술적 완전절제가 중요하다. 증례의 경우는 용종 절제술 후 절제모서리에서 종양세포가 관찰되었으나, 고령, 복합적인 동반질환, 그리고 심폐기능의 저하로 추가적인 수술적 치료는 시행하지 않아 향후 주기적인 경과관찰이 요구된다. 전신 마취하 굴곡기관지경을 이용한 용종 절제술은 선택적인 기관 종양의 치료에 안전하게 시도해 볼 수 있을 것으로 여겨진다.