

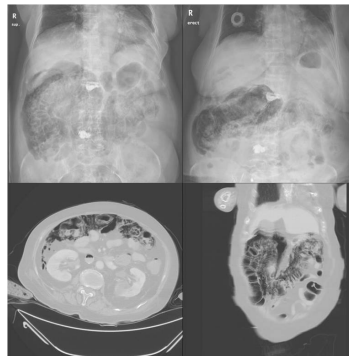
■ S-461 ■

## Pneumatosis Intestinalis and Inferior Vena Caval Gas in a Patient with Neutropenic Enterocolitis

Departments of Internal Medicine, Korea Cancer Center Hospital,  
Korea Institute of Radiological and Medical Sciences, Seoul, Korea

\*Jong ho Yoon, Dong-Yeop Shin, Chae ho Moon, Geon wook Kang, Hye Jin Kang

Neutropenic enterocolitis (NE)—one of the most serious gastrointestinal complications—is a clinical syndrome that occurs in the setting of disease- or chemotherapy-induced neutropenia. Complications of NE include bowel necrosis with perforation, fistula, stenosis, massive bleeding, abscess formation, and pneumatosis intestinalis (PI). We experienced a patient whose abdominal computed tomography scan showed pneumoretroperitoneum, intramural gas in the colon, and inferior vena caval gas. Her condition improved after treatment with granulocyte colony-stimulating factor and broad-spectrum antibiotics. We report the case of this patient along with a literature review. Most physicians recommend initial conservative management with bowel rest, intravenous fluids, total parenteral nutrition, broad-spectrum antibiotics, and normalization of neutrophil counts. Surgical intervention is recommended in the event of obstruction, perforation, persistent gastrointestinal bleeding despite correction of thrombocytopenia and coagulopathy, or clinical deterioration.



■ S-462 ■

## 미만성 거대 B 세포 림프종 환자에 있어서 스파르가눔증 1예

관동대학교 의과대학 내과학교실

\*이철호, 이지현, 전현정

**서론:** 스파르가눔증은 만성열두조충의 제2기 유충인 충미충의 인체 감염을 말하는 말하는 것으로 세계각지에서 발생하고 있으나, 한국을 포함한 동남아시아 지역에서 많이 발생한다. 스파르가눔증은 인체의 모든 장기를 침범할 수 있으며 대부분의 경우 피하종괴로 발현되며 연부 조직 종양과 감별하기가 어려울 뿐만 아니라 유행 지역에서도 드물게 발생하므로 진단 시 스파르가눔증을 고려하기란 임상적으로 어렵다. 최근 저자는 항암치료 중인 미만성 거대 B 세포 림프종 환자에 있어서 피부 전이 의심하에 시행한 절제 생검에서 스파르가눔증으로 진단된 1예를 경험하여 이를 보고하고자 한다. **증례:** 만성폐농흉과 신증후군으로 치료받은 과거력 있는 63세 남환으로 미만성 거대 B 세포 림프종을 진단받은 후에 3차례의 R-CHOP 항암치료를 시행하였고, 이후 오른쪽 대퇴부의 피하종괴 소견 보여 검사 위해 입원하였다. 양전자 방출 단층 촬영 하였으며 오른쪽 대퇴부 및 둔부, 좌측복벽 등 4곳의 대사항진된 병변소견을 보였다. 이후 오른쪽 대퇴부의 자기공명영상을 촬영하였으며, 피하종괴에 있어서 조직검사를 시행하였다. 조직검사상 기생충이나 곰팡이 감염을 의심할 만한 석회화가 동반된 만성 육아종 염증소견을 보여 대퇴부의 피하종괴에 조직검사를 재시행하였고, 이 과정 중에 5-6 cm 길이의 기생충을 발견하였고, 재조직검사 결과에서도 스파르가눔증을 진단하였다. 그의 병변에서의 외과적 적출의 한계로 이틀동안 프라지판텔 총 7,200 mg을 복용하였고, 이후 외래 추적 관찰중이다. **고찰:** 스파르가눔증의 진단은 환자의 임상증상, 생식과거력, 호산구증가증, 효소결합 면역흡착검사 등이 도움이 될 수 있으나, 확실한 진단은 충체의 외과적 적출이나 조직검사가 필수적이다. 본 환자의 경우 후향적 문진을 통해 약 40년 전 수십마리의 뱀을 먹었다고 하며 그 외에는 특별한 과거력이 없었다. 양전자 방출 단층촬영, 자기공명촬영 및 초음파를 시행하였으나 기생충을 의심할만한 명확한 소견은 보이지 않았으며, 호산구증가증 및 효소결합 면역흡착검사서 음성소견을 보여 만약 조직검사에서의 기생충검출이 이루어지지 않았더라면 진단에 어려움이 있었을 것으로 생각되기에 본 증례를 보고하는 바이다.