

항암치료를 통해 병리학적 완전 관해가 확인된 절제가 불가능한 진행성 간내담관암 1예

¹서울대학교병원

*신방섭¹, 최진호¹, 김정¹, 이상협¹, 김용태¹, 류지곤¹

54세 여자가 약 1개월전부터 시작된 복통 및 소화불량을 주소로 타병원 방문하여 상부위장내시경검사를 하였으나 정상소견이었으나, 복부초음파 검사에서 간내종괴가 발견되어서 추가 평가를 위하여 본원 내원하였다. 본원 평가상 환자는 당뇨, 고혈압이 있었지만 만성간염의 병력은 없었다. 내원당시 혈액검사에서 총빌리루빈 2.4 mg/dL, 알칼리성 인산분해효소 509 IU/L, 아스파탐산 아미노전이효소와 알라닌아미노전이효소 231/220 IU/L, 감마글루타민전이효소 1591 IU/L였으며, carbohydrat antigen 19-9는 113 U/mL로 상승되어 있는 것이 확인되었다. 복부전산화단층촬영에서는 간의 4번, 5번, 8번 엽에 걸쳐 약 7 cm 크기의 조영증강이 되지 않는 종괴가 우측 간내담도 및 간문맥의 침범을 보이고 있는 것이 확인되었다. 경피경간조직검사결과는 선암종으로 확인되어 완전절제가 불가능한 간내담관암으로 진단되었다. 진행성 담관암에 의한 폐쇄성 황달이 발생하면서 이에 대하여 경피경간 담즙배액술을 시행하고 완화목적의 항암화학요법으로 3주 주기의 Gemcitabine 및 Cisplatin (GP) 병합요법을 시작하였다. 환자는 이후 약 2년 9개월동안 총 40주기 GP 항암화학요법을 지속하면서 중간에 관을 통해 내부에 2개의 금속 스텐트 삽입을 하고 경피 경간 담즙배액관을 제거하였다. 40주기의 항암치료중, 종괴의 크기는 약 3 cm까지 줄었고 양전자방출단층촬영에서도 대사항진부위가 관찰되지 않아 수술이 가능한 상태로 판단되었다. 이에 외과 의뢰하여 확대 간우엽절제술 및 간문맥 구역절제술을 시행하였다. 수술 검체에 대한 최종 병리 보고에는 잔존암은 없고 섬유화된 결절만 확인되었다. 담관암은 담도의 상피세포에서 기원한 암으로 위치에 따라서 간내 혹은 간외담관암으로 분류하고 진단과 치료과 매우 어렵고 예후가 불량하다. 진단시 대부분은 진행성 암으로 발견되며, 완치의 가능성이 있는 유일한 치료인 수술적 절제를 시행한 경우에도 5년 생존률 25-30% 이며, 수술을 시행할 수 없는 진행성 담관암의 경우에는 5년 생존률은 5-10% 로 알려져 있다. 본 증례의 경우 절제가 불가능하였던 간내담관암에 대하여 약 2년 9개월동안 총 40주기의전신항암치료이후 수술적 치료를 시행하였고, 수술 후 병리학적으로 잔존암이 관찰되지 않았던 경우로 항암치료만으로 완전 관해가 확인된 매우 드문 증례로 이에 보고하는 바이다.

A case of Raoultella planticola associated cholangitis in a patient with Klatskin tumor

Department of Internal Medicine, Catholic University of Daegu School of Medicine, Daegu, Korea

*Hwi In Koh, Min Keun Kim, Dong Wook Lee, Jimin Han, Ho Gak Kim

Raoultella planticola is a gram-negative anaerobic bacterium that living in an aquatic, botanic and soil. This organism does not typically cause invasive infections in humans. Recently, there has been 13-case report associated human infection by *R. planticola*. A 69-year-old man presented to our medical center with febrile sensation. He had been diagnosed with hypertension. On admission, his initial vital signs were as follows: blood pressure 70/40mmHg, heart rate 88 bpm, and body temperature 39.3°C. Laboratory tests were as follows: White blood cell 16,000/mm³, platelet count 87,000/mm³, total-bilirubin 24mg/dL, alkaline phosphatase 307U/L, alanine aminotransferase 57U/L, gamma-glutamyl transferase 81U/L. Carbohydrate antigen 19-9 was 380U/mL. Computed tomography of abdomen revealed both intrahepatic duct dilatations (Figure A). After obtaining blood cultures, empirical treatment with ceftazoxime and metronidazole were started with hydration. Emergent percutaneous transhepatic biliary drainage insertion was done in right intrahepatic duct. Bile was aspiration from right intrahepatic duct for culture. After 3 days, *R. planticola* were detected from both set of blood and bile culture which was susceptible to the antibiotics. A comparative analysis of the sequences of genes was analyzed from colony that identified as *R. planticola*. The PCR results revealed the *R. planticola* strain with a probability of 99% (Figure B). After admission, the patient became afebrile and stable and recieved surgical management of suspended Klatskin tumor Bismuth IIIB.

