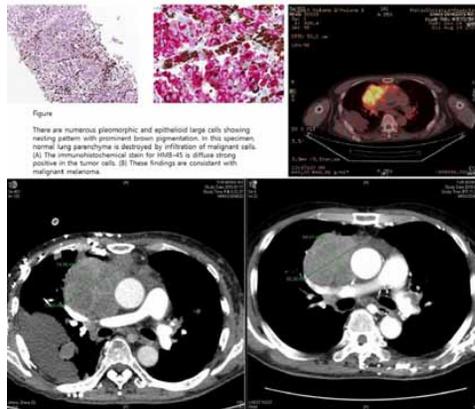


상대정맥증후군을 동반한 원발부위가 불명확한 악성흑색종 1예

연세대학교 원주의과대학 내과학교실

*박본일, 이명규, 최제화, 김범준, 정근배, 이석정, 김상하, 리원연, 용석중

목적: 본 증례는 원발부위가 밝혀지지 않은 상대정맥증후군을 동반한 악성흑색종 환자로, 국내에서 아직까지 보고된 바 없어 이에 증례를 보고한다. **증례:** 본 70세 남자는 1주일간의 호흡곤란으로 외래 경유 입원하였다. 고혈압 과거력 있으며 2갑년의 과거흡연자였다. 얼굴부종, 기침, 전신 무력감이 있었으며, 전신 통증은 없었다. 혈압 150/90 mmHg, 심박수 95회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.7°C였다. 전신에 피부병변은 관찰되지 않았고 만져지는 림프절이나 종괴는 없었다. 가슴진찰에서 우측폐야에 거친 호흡을 청진되었다. 말초혈액검사에서 혈색소 13.2 g/dL, 백혈구 9.65×10⁹/L, 혈소판 266×10⁹/L이었고, 전해질검사는 정상이었다. C반응성단백은 1.89 mg/dL였고 생화학검사에서 이상소견 없었다. 가슴컴퓨터단층촬영에서 상부 종격동을 침범하는 우상엽의 폐종괴 및 상대정맥증후군이 관찰되어 경피적폐생검을 시행하였고, 양전자단층촬영술, 뇌자기공명영상 및 골스캔을 시행하였다. 초음파기관지내시경(EBUS)을 이용하여 종격동림프절에 대하여 조직 검사를 시행하였다. 양전자단층촬영술 검사에서 다발성의 폐결절과 종격동림프절병변이 관찰되었고 뼈전이, 악성흉수 및 심낭삼출액의 소견이 있었다. 경피적폐생검 결과 악성흑색종이 보고되었으며 초음파기관지내시경에서 분기부하림프절에서 채취했던 조직의 병리결과는 양성으로 보고되었다. 고식적 방사선치료를 계획하였으나 치료를 원하지 않아 보존적 치료 중에 호흡곤란이 악화되어 응급실 경유 입원하여 내원 당시 D-dimer 4,230 ng/mL 보고되어 폐동맥조영컴퓨터단층촬영을 시행하였고, 보존적 치료 중 상태 악화되어 심폐소생술 거부 상태로 사망하였다. 상대정맥증후군을 동반한 악성흑색종은 해외에서도 드물며 국내에서는 아직까지 보고되지 않은 희귀 증례로 의미가 있어 보고하는 바이다.



A case of multiple pulmonary chondromatous hamartomas

¹한국원자력의학원 원자력병원 내과

*정민우¹, 안재운¹

배경: 다발성 폐 결절이 관찰되는 경우 폐암 또는 전이암 등의 감별 진단이 중요하다. 흉부 전산화 단층 촬영상 다발성 결절이 관찰되어 양측 폐에서 경피적 세침 생검 시행하였고, 검사 결과 다발성 폐 연골성 과오종으로 진단되었다. 저자들은 양측 PCNA 결과 다발성 폐 연골성 과오종으로 진단된 드문 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 기침을 주소로 70세 남자 환자가 내원하였다. 뇌졸중 과거력과 30갑년의 흡연력 있었다. 내원 당시 혈압 130/80mmHg, 맥박수 88회/분, 호흡수 18회/분, 체온은 36.9도 이었다. 흉부 진찰 소견에서 폐 청진음에서 특이사항은 없었다. 흉부 엑스레이 사진 및 흉부 전산화 단층 촬영상 우상엽에 4cm 결절과 좌상엽에 2cm 결절이 관찰되었다. 악성 종양 의심하에 우상엽에서 PCNA를 시행하였고, 시행 결과 악성 세포는 확인되지 않아, 좌상엽에서도 PCNA 검사를 시행하였다. 좌상엽 PCNA 결과에서도 악성 세포는 관찰되지 않았다. 2개의 조직검사 결과 섬유점액성 조직과 연골로 구성되어 있는 연골성 과오종으로 최종 진단되었다. 1년간 경과 관찰하였고, 흉부 전산화 단층 촬영상 병변의 크기, 위치의 차이가 없었고 새로운 병변의 발생도 관찰되지 않았다. **고찰:** 과오종은 폐에 발생하는 가장 흔한 양성 종양으로 알려져 있다. 악성으로 변하는 폐과오종은 드물다고 알려져 있지만, 일부 악성과의 관련성이 보고되어 악성 종양과의 감별 진단이 필요하다. 종양의 크기가 크거나, 다른 장기를 압박하는 소견이 보이면 수술적 절제술을 고려해 볼 수 있다. 국내에서 다발성 폐 과오종에 대한 보고는 드물며, 대부분 단일 결절로 우측 폐에 높은 빈도를 보였다. 저자는 양측 폐에 폐과오종이 발생한 드문 증례를 경험하여 보고하는 바이다.

