

■ S-385 ■

반복된 기흉으로 나타난 청소년기 결절성 경화증 환자의 폐 림프관평활근종증 1예

¹경희대학교 의과대학 내과학교실, ²강동경희대병원 호흡기내과, ³강동경희대병원 흉부외과

*조예림¹, 최천웅², 김대현³

서론: 폐 림프관평활근종증은 주로 가임기 여성에서 발생하는 드문 폐 질환으로 평활근의 비정상적인 증식으로 인해 점진적인 폐의 낭성 변화와 폐 조직의 파괴가 진행되는 질환이다. 일반적으로 30-40대 여성에서 가장 흔히 발생하고 20세 이전 여성이나 남성에서는 매우 드물게 발생하는 것으로 알려져 있으며 청소년기에도 진단되었다는 외국의 증례 보고가 있으나, 국내에서는 보고된 바가 없었다. 저자들은 16세 청소년기 결절성 경화증 복합체 여성에서 반복된 기흉으로 발현한 폐 림프관평활근종증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례:** 16세 여자가 우측 흉통을 주소로 왔다. 8년전 결절성 경화증 복합체를 진단받고 항경련제 복용중이었다. 청진에서 우측 폐야에 호흡음이 감소되어 있었다. 흉부 사진에서 오른쪽 폐에 작은 양의 기흉이 관찰되었고 흉부 전산화 단층촬영에서 우측 기흉과 함께 양측 폐에 수많은 작은 낭종들이 관찰되었다. 흉관 삽입 후 음압 배액 시행하였으나 공기 누출 지속되어, 비디오 흉강경 수술을 통해 폐기 절제술과 흉막 유착술을 시행하였다. 조직검사에서 면역조직화학염색(HMB-45) 양성 소견을 확인하여 폐 림프관평활근종증으로 확진할 수 있었다. **결론:** 폐 림프관평활근종증은 주로 가임기 여성에서 발생한다고 알려져 있어 이외의 연령대에서 간과되기 쉬우나, 결절성 경화증 복합체 여성에서 반복적인 기흉이 발생한다면 연령대에 상관없이 폐 림프관평활근종증 의심하는 게 필요할 것으로 사료된다.

■ S-386 ■

Spontaneous Hemothorax as a Side Effect of Rivaroxaban

Division of Pulmonology and Allergy, Department of Internal Medicine, Gyeongsang National University Hospital, Gyeongsang National University School of Medicine, Jinju, Republic of Korea

*Hyang Rae Lee, Sujin Lim, Jung-Wan You, Yu Ji Cho, Yi Yeong Jeong, Ho Cheol Kim, Jong Deog Lee, Seung Jun Lee

Anticoagulation is a main therapy for the treatment of venous thromboembolism (VTE). Vitamin K antagonists (VKAs) are traditional anticoagulants that have been used for decades. Although the efficacy of VKAs is obvious, narrow therapeutic range and complex pharmacokinetic property are the main drawback of VKAs. Major hemorrhagic events such as a gastrointestinal bleeding and intracranial bleeding with a use of VKAs sometimes occur. New oral anticoagulants (NOACs) including rivaroxaban, dabigatran, apixaban, and edoxaban are known to have a less bleeding risk compared with VKAs. However, major bleeding may uncommonly occur and cause fatal outcome with a use of NOACs. We herein report a 78-year-old woman in whom spontaneous hemothorax occurred after use of rivaroxaban. The patient had been taking rivaroxaban for 4 months due to pulmonary thromboembolism and the left-sided pleuritic chest pain developed 3 weeks before hospital visit. The computed tomography scan of the chest showed left-sided pleural effusion with a high attenuation. Diagnostic thoracentesis revealed grossly bloody pleural effusion and the drainage was performed by concomitant needle aspiration. Rivaroxaban was discontinued and the hemothorax did not deteriorate since then. To our knowledge, this is the first case report of rivaroxaban-induced spontaneous hemothorax, which arouse physicians' attention to major hemorrhagic complications of NOACs.

