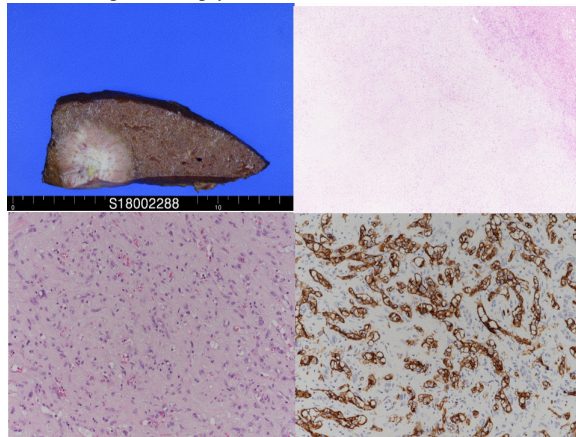


## 간의 상피양혈관내피종 1예

<sup>1</sup>순천향대학교 부속 부천병원 소화기내과, <sup>2</sup>순천향대학교 부속 부천병원 병리과, <sup>3</sup>순천향대학교 부속 부천병원 외과

\*이정환<sup>1</sup>, 유정주<sup>1</sup>, 정민정<sup>2</sup>, 정재홍<sup>3</sup>, 김상균<sup>1</sup>, 김영석<sup>1</sup>

**서론:** 상피모양 혈관내피종은 혈관내피에서 기원하는 드문 종양으로 발생률은 100만명당 1명 미만이다. 간이 흔하게 침범하는 기관으로 보고되고 있으나, 드물게 폐, 척추, 피부, 뇌, 심장, 두경부, 위 등 다른 기관을 침범하는 경우도 있다. 간에 생기는 상피모양 혈관내피종의 경우 일반적으로 20~40대의 젊은 여성에게서 진단되는 경우가 많으며, 치료하지 않는 경우 양쪽 간엽을 침범하는 파종성 양상으로 발전하여 예후가 불량하다. 저자들은 조직 검사로 확진되고, 수술로 치료한 간의 상피모양 혈관내피종 1예를 경험하여 기술하고자 한다. **증례:** 75세 여자환자가 내원 2주 전부터 발생한 구역, 복부 통증을 주소로 내원하였고, 간의 종괴가 발견되어 확진을 위해 본원에 입원하였다. 환자는 5년 전 담낭결석으로 담낭 절제술 시행한 병력 있었으며, 이 외 간질환 과거력은 없었다. 혈액 검사에서는 CA 19-9가 47.0 IU/mL로 상승된 소견 이외에는 특이 사항 없었다. 복부 전산화 단층촬영(CT) 촬영하였고, S3 간엽에 4cm 크기의 경계가 불명확한 조영 증강되는 종괴 확인되었으며, S7 및 S6 간엽에도 비슷한 양상의 1.5cm 크기의 종괴가 관찰되었다. S3 간엽의 종괴에 대하여 초음파 유도하 조직검사 시행하였으며 병리 결과상 상피모양 혈관내피종 진단되었다. 타장기의 침범 여부를 확인하기 위해 흉부 CT 및 내시경 시행하였으나 전이 의심되는 소견 보이지 않았다. 양전자 단층 촬영(PET-CT) 에서도 특이 소견 없었으며, 간의 종괴는 대사 증가를 보이지 않았다. 이에 S3, S6, S7에 대하여 분절절제술 시행하였으며 조직검사 결과 모두 상피모양 혈관내피종으로 확진되었다. 수술 후 환자 상태 안정적이었으며 확인 위해 시행한 복부 CT에서도 재발 소견없이 현재 외래에서 추적관찰 중이다. **Key words:** Liver; Epitheloid hemangioendothelioma; Neoplasm; Biopsy



## 경동맥화학적색전술과 정위절제방사선 병합치료로 완전한 관해를 보인 작은 크기의 간세포암종 1예

<sup>1</sup>울산대학교 의과대학 강릉아산병원 내과학교실, <sup>2</sup>울산대학교 의과대학 강릉아산병원 방사선종양학과교실

\*차준영<sup>1</sup>, 전백규<sup>1</sup>, 공은정<sup>1</sup>, 서현일<sup>1</sup>, 박종규<sup>1</sup>, 이상진<sup>1</sup>, 김영돈<sup>1</sup>, 한군희<sup>1</sup>, 정우진<sup>1</sup>, 천갑진<sup>1</sup>, 최원식<sup>2</sup>

**서론:** 종양의 크기가 작은 간세포암종에서는 외과적 절제술이 표준치료이나 악화된 간기능으로 수술이 어렵고, 종양의 위치로 인해 국소치료를 시행할 수 없는 경우가 흔하다. 이러한 환자에서는 다음 치료로서 경동맥화학적색전술(TACE)이 주로 사용되고 있으나 치료 반응률이 40%로 낮아 근치적 치료로는 사용되지 못하고 있다. 정위절제방사선치료(SBRT)는 고용량의 방사선을 종양 부위에 단기간에 집중하는 방법으로 치료 효과를 극대화하고 주변 정상 조직에는 부작용을 최소화하는 장점이 있다. 본 저자들은 작은 크기의 간세포암종 환자에서 TACE와 SBRT 병합치료를 통해 완전반응을 보인 증례를 경험하여 보고하는 바이다. **증례:** 만성 B형 간염의 간경화로 치료 중이던 72세 여자 환자가 지역 병원에 식도정맥류 출혈을 주소로 입원하여 시행한 CT검사에서 발견한 간 종괴를 주소로 내원하였다. CT 및 MRI에서 간의 좌엽 외측절편에 2.5cm 크기의 간세포암종에 합당한 소견을 관찰하였다. 만성 B형 간염의 간경화로 인한 간세포암종 병기는 UICC 병기 II, BCLC 병기 A였고, 간 기능등급은 Child-Pugh 등급 A(5점), MELD 6점이었었다. 외과적 절제술은 거부하였고 고주파열치료는 제대정맥류로 인해 출혈 위험성이 높아 시행할 수 없었다. 이에 따라 TACE와 SBRT 병합 요법을 계획하였다. 1회의 TACE를 시행하였고, 3주 뒤 총 48 Gy (1회당 16 Gy)의 SBRT를 시행하였다. SBRT 종료 후 3개월 뒤 시행한 CT 및 6개월 뒤 시행한 MRI에서 새로운 병소는 발견되지 않았고 원발 종양의 크기는 지속적으로 감소하였다. 종양표지자 수치 또한 정상화되었으며 더 이상 재발 소견을 보이지 않는 완전 관해 상태로 현재 외래에서 경과 관찰 중이다. **고찰:** 본 증례의 경우 우연히 발견된 2.5cm의 작은 간세포암종으로 간 기능이 보존되어 있으며 수행 능력이 좋고 주혈관 침범이나 간의 전이가 없어 TACE와 SBRT 병합치료를 좋은 치료 반응을 보였던 것으로 판단한다. 이를 통해 간세포암종의 크기가 3cm 이하로 작고 간 기능이 보존되어 있으며 병변이 간내에 국한된 경우 TACE와 SBRT 병합치료가 효과적일 것으로 생각한다.

