

결핵성 림프절염에 의한 담도 폐색으로 발생한 담도염 1예

경북대학교 병원 내과

*권오성, 김명희, 정민규

서론: 담관 폐색의 흔한 원인은 담석과 악성종양이며, 결핵성 림프절염에 의한 폐쇄성 황달이나 급성 담관염의 예는 매우 드물다. 저자들은 결핵성 림프절염에 의한 급성 담관염을 내시경적역행적담배액술(ERBD)로 치료한 1예를 경험하여 보고하는 바이다. **증례:** 건강한 45세 남자 환자가 3개월간의 좌측 겨드랑이 통증으로 내원하였다. 전신 쇠약과 3개월간 3kg의 체중감소가 있었고 발열은 없었다. 신체 진찰에서 좌측 겨드랑이에 압통을 동반한 덩이가 촉진되었고 혈액검사서 C-반응성 단백질(CRP)이 1.47 mg/dL로 상승하였으며 다른 이상소견은 없었다. 흉부 전산화 단층촬영(CT)에서 양측 액와부 주위로 조영증강을 보이는 저음영 림프절이 확인되었다. 좌측 액와부 림프절에 대하여 초음파 유도하 바늘조직검사를 시행하였고 조직검사서 반응성 과형성이 확인되었다. 인터페론 분비능 검사에서 양성으로 나타나 결핵성 림프절염으로 추정 진단하였다. 결핵 1차 약제로 투약을 시작하였으며 이후 2개월 후 림프절 조직에서 항결핵제에 내성이 없는 결핵균이 배양되었다. 치료 시작 2개월 후 왼쪽 액와부 덩이 및 통증은 점차 호전되던 중 치료 3개월 후 시행한 혈액검사서 AST 193 U/L, ALT 110 U/L, 총 빌리루빈 2.37 mg/dL 및 CRP 3.18 mg/dL로 상승하였다. 혈액 검사서 확인된 간기능의 이상소견이 결핵 약제에 의한 부작용일 가능성을 고려하여 항결핵제를 2차 약제로 변경하였다. 이어서 복부 CT를 시행하였고 문맥대정맥 주위에 40 mm 크기의 다발성 저음영 결절 소견과 담도의 확장이 확인되었으며 발열이 동반되었다. 결핵성 림프절염의 외부 압박에 의한 폐쇄성 급성 담관염으로 진단하였다. 역행성 내시경 체담관 조영술을 통해 담즙의 배액을 위한 플라스틱 스텐트를 삽입하였다. 이후 항결핵제는 1차 약제로 변경하였으며 2개월 뒤 총 빌리루빈 및 CRP 수치는 정상화 되었다. 추적 검사로 시행한 복부 CT에서 담도의 확장 소견이 호전되어 스텐트를 제거하였다. **결론:** 결핵성 림프절염에 의한 담도의 폐색은 매우 드물지만 결핵 치료중인 환자에서 간기능 이상과 함께 황달이 동반되어 있는 경우는 반드시 감별진단으로 고려되어야 할 것이다.



간세포암종에 동반된 화농성 간농양 환자에서 Ascariasis 진단된 1예

¹대진의료재단 분당제생병원 내과, ²대진의료재단 분당제생병원 간질환 내과

*양성우¹, 유양재²

서론: 화농성 간농양은 E.coli, K.pneumoniae, Enterococcus가 흔한 원인균주로, 담관을 통한 상행성 감염이 주된 감염경로이다. 본 증례는 영상의학적 검사에서 간세포암종 및 간농양 소견이 보였던 환자에서 회충의 담관 침범이 관찰되어 내시경적 제거 치료한 1예를 보고하고자 한다. **증례:** 만성 B형간염 면역 비활동기 56세 남환이 2주이상 발열 및 우상복부 통증으로 시행한 복부시상 간세포암종 및 간농양 관찰이후 본원 전원하였다. 내원 당시, 체온 39.2℃, 혈압 136/78mmHg, 맥박 114회/분, 진찰상 상복부 압통이 있었다. 역동적조영증강 MRI를 시행하였으며, 좌엽 외측 절편에 5.5 cm 크기의 동맥기 조영 증강 및 지연기 조영 씻김 현상 보이는 간세포암종이 관찰, 좌엽 내외측 절편 3.8 cm 크기의 다발성 간농양 또한 관찰되었다. 총담관 내에는 8 cm 길이의 원통형 구조가 관찰되었으며 경미한 충담관 확장이 동반되어 있었고, 기생충이 의심되었다. 간농양에 대하여 경피적 농양 배액술 시행과, 세프트리악손과 메트로니다졸을 투약하였다. 혈액 및 농양 배양검사에서 기질확장성 베타락타메이즈 음성 클렙시엘라 뉴모니아 균주가 동정되었으며, 감수성이 있는 항생제인 세프트리악손 이후 단독 유지하였다. MRI 상 기생충 의심 병변에 대하여 회충 의심하에 알벤다졸 투약한 뒤, 내시경적 역행성 담체관 조영술 시행하였으며, 충담관 내 침입된 충체를 내시경 결자를 이용, 제거하였다. 외견 상 회충으로 생각되었으나, 병리소견 상 완전히 괴사된 조직만 관찰되고 살아있는 세포는 관찰되지 않아서 조직학적 확인은 불가능하였다. 이후 환자는 2주간 농양 배액 및 항생제 치료 유지 후 간 농양은 호전되어 카테터 제거하고 경구 항생제 치료 유지하고 퇴원하였고 간세포암종에 대하여 간농양이 조절된 후 치료 계획 중이다. **결론:** 보건위생 호전으로 기생충에 의한 간농양의 발생은 매우 드물다. 본 증례는 기생충의 직접 간 침범이 아닌, 충담관 폐색에 의해서 이차적 간농양이 발생한 경우로 영상검사로 확인된 이후 내시경적으로 물리적 제거하고 알벤다졸 복용하여 치료의 효과를 볼 수 있었다.

