

## 궤양성 대장염 환자에서 증명된 항문 편평상피내암 1예

단국대학교병원

\*김준태, 권혁찬, 신정은, 남광우, 방기배, 최준호, 신현덕, 김석배, 김홍자, 송일한

**개요:** 궤양성 대장염은 혈성 설사와 복통이 호전과 악화를 반복하는 만성 염증성 장질환이다. 궤양성 대장염은 일반인구에 비하여 높은 대장암의 발생 위험도를 나타내기 때문에 지속적인 관찰과 추적검사가 필요하다. 항문 편평상피암은 염증성 장질환 환자에서 매우 드문 질환으로 염증성 장질환 환자 100,000명당 1-2명의 빈도로 발생하는 것으로 알려져 있으며 국내에서는 아직 보고된 바 없다. 본 증례는 궤양성 대장염 환자의 추적관찰 중 항문 편평상피내암으로 진단되어 수술적 치료를 시행한 1예를 경험하였기에 보고한다. **증례:** 51세 여자가 5년 전 대장에 분포한 중증 궤양성 대장염으로 진단받고 경구 스테로이드와 5-아미노살리실산으로 치료를 시작하였다. 치료 시작 2개월 후 증상은 호전되었으나 스테로이드 의존 궤양성대장염 소견으로 5-아미노살리실산과 면역억제제로 변경하여 유지 치료 시행하였고 결핵균 특이항원 검사 양성으로 예방적 항결핵제 투여하였다. 치료 9개월 후 증상 관해는 이루어졌으나 추적대시경 검사에서 대시경적 관해는 도달되지 못하였다. 치료 5년 후에 시행한 대장대시경에서 항문연 직상방에 약 7 mm의 부분적인 함몰과 발적을 동반한 결절형 병변이 관찰되었고 변연은 불규칙하였다. 조직검사에서 편평상피세포에서 유래된 고도 이형성으로 진단되었다. 경항문 절제술을 시행하였으며 점막이 유약하고 쉽게 출혈되는 양상을 보였으며 분할 절제로 시행되었다. 절제된 조직으로 시행한 조직검사에서 항문 편평상피내암으로 진단되었다. 2개월 후 완전절제를 재평가하기 위해 시행한 대장대시경에서 이형성 소견은 관찰되지 않았다. 환자는 면역억제제 치료를 중단하고 종양과사인자 억제제와 5-아미노살리실산을 유지하면서 현재 외래에서 추적관찰 중이다. **결론:** 궤양성 대장염 환자는 추적관찰 동안 전 대장에 걸친 자세한 관찰과 조직검사가 필요하다. 항문 편평상피암의 발생은 궤양성 대장염 환자에서 매우 드물지만 본 증례에서처럼 발병 가능하기 때문에 항문관 부위에 대해서도 세밀한 추적검사가 요구된다. **중심단어:** 궤양성 대장염, 추적관찰, 고도 이형성증, 항문 편평상피내암

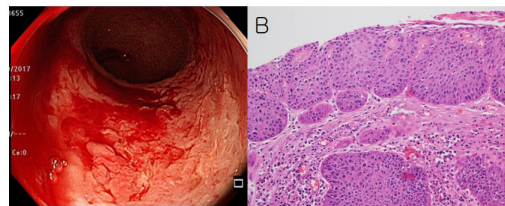


Figure. 항문연 직상방에 약 7 mm의 부분적인 함몰과 발적을 동반한 결절형 병변(A). 경항문 절제술 통하여 절제된 조직에서 관찰된 항문 편평상피내암(B).

## Natural Killer Cell Activity in Inflammatory Bowel Disease

강북삼성병원

\*김민준, 정윤숙

**Background:** Natural killer (NK) cells are large granular lymphocytes that play an important role in innate immunity, and are involved in the early defense against cancers and infections. NK cell activity has been reported to be diminished in several rheumatologic diseases such as systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis. However, the association between NK cell activity and inflammatory bowel disease (IBD) is not well-known. We aimed to investigate whether NK cell activity differs between patients with IBD and healthy controls. **Methods:** A cross-sectional study was performed on asymptomatic examinees who underwent NK cell activity test as part of a health check-up. Using a patented stimulatory cytokine, NK cell activity was quantitated by the amount of interferon- $\gamma$  secreted into the plasma by NK cells. **Results:** Of the 12317 examinees, 68 (0.6%) had a history of IBD. We compared baseline characteristics and NK cell activity between 68 patients with IBD and 12249 healthy controls. The mean age was not different between IBD patients and healthy controls ( $38.4 \pm 7.6$  years vs.  $39.1 \pm 7.7$  years,  $P=0.483$ ). The proportion of male was also not different between the two groups (60.2% vs. 69.1%,  $P=0.133$ ). In addition, the level of NK cell activity was not different between IBD patients and healthy controls ( $1548 \pm 1098$  pg/mL vs.  $1658 \pm 1070$  pg/mL,  $P=0.483$ ). There was no difference in the level of NK cell activity between the two groups even when age and sex were matched 1:3 ( $1536 \pm 1102$  pg/mL vs.  $1646 \pm 1119$  pg/mL,  $P=0.484$ ). **Conclusions:** NK cell activity was not reduced in patients with IBD compared with healthy subjects. This may be because asymptomatic IBD patients were analyzed in health screening examination center setting. Given that most asymptomatic IBD patients are likely to be in clinical remission, our results suggest that NK cell activity may be not impaired in patients with IBD in clinical remission. Further studies are needed to assess whether NK cell activity differ depending on the activity of IBD.

Comparison of NK cell activity between healthy controls and IBD patients

