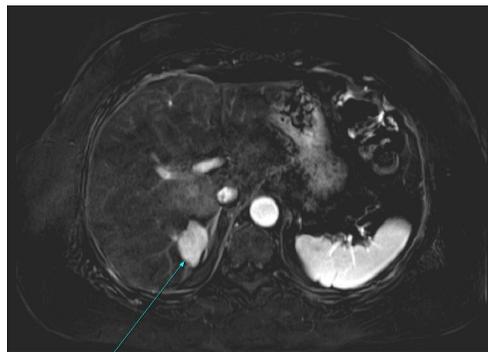


A rare case of adrenal rest tumor in liver mimicking abscess

고려대학교 의과대학 감염내과

\*김영동, 김선빈, 윤영경, 손장욱, 김민자, 김종훈

Adrenal rest tumor in the liver is a very rare tumor. Here, we report an unusual case of hepatic adrenal rest tumor along with liver abscess lesion. A 58-year-old female was admitted to the hospital due to fever for three weeks of duration. She underwent blood tests and computed tomography (CT) scan for further evaluations. CT scan of the abdomen revealed a 3.4cm-sized lesion with thick enhancing wall in S5/8/1 and a 2.8cm-sized ill-defined low attenuation lesion in the right posterior segment of the liver, indicating the possibility of the presence of both liver abscess and tumorous condition. Therefore, empiric antibiotic therapy was initiated. MRI of the abdomen was performed, and it showed a 3.4cm sized target appearance lesion with irregular thickening wall and adjacent hyperemic change in S5/8/1, which was considered to be a probable liver abscess. Furthermore, homogenous arterial enhancement and delayed washout in the dynamic study was noted in a 2.8 cm-sized lesion in the right posterior segment in the MRI scan, raising the possibility of tumor condition. While her fever and general condition were improved on antibiotic therapy, liver biopsy was performed on the right posterior segment lesion. A hepatic adrenal resting tumor was confirmed on the histopathology examination. Given stable clinical condition and lack of adrenal hormone abnormalities, she was placed on close monitoring of adrenal resting tumor without specific intervention. Follow-up CT was performed at the 8th week of antibiotic therapy and it revealed near complete resolution of liver abscess lesion in S5/8/1 without significant interval change of the adrenal resting tumor lesion. In conclusion, we report a rare case of co-occurring adrenal resting tumor in the liver and liver abscess. The hepatic adrenal rest tumor was similar to HCC in the radiological findings. Differentiating tumor condition from liver abscess is important and adrenal resting tumor should be on one of the differential diagnoses of hypervascular hepatic tumors.



인조혈관 감염으로 진단된 불명열 평가과정에서 18F-FDG PET/CT의 역할

순천향대학교 부속 서울병원 감염내과

\*박제병, 박세윤, 한재준, 이은정, 이은영, 김태형

**서론:** 불명열은 Petersdorf가 처음 정의하였고 약 13~36%에서 열의 원인이 밝혀지지 않는다. 열이 지속되는 경우 어떤 검사를, 어느 시기에 시행해야 하는지 결정하는 것은 매우 중요하다. 우리는 2개월 이상 지속되던 열과 Streptococcus anginosus 균혈증이 반복된 환자에서 18F-FDG PET/CT를 통해 인조혈관 감염을 진단하여 이를 보고한다. **증례:** 72세 여자가 2개월간 열, 오한이 있어 내원하였다. 2년전 환자는 흉복부 대동맥류 파열로 대동맥 인조혈관 치환술을 받았고 내원 17일전 대동맥류 주머니와 혈관 누출로 흉부 혈관 내 대동맥 인조혈관 치환술을 시행 받았다. 내원 49, 32일전 요로감염을 원인으로 판단한 Streptococcus anginosus 균혈증이 있었다. 경험적 항균제로 cefepime, levofloxacin, teicoplanin을 투여하였다. 혈액 배양검사에서도 다시 Streptococcus anginosus 가 배양되어 ampicillin으로 변경하였고, 열이 지속되어 gentamicin을 추가하여 총 15일간 투여하였다. 항균제 추가에도 열이 지속되어 경흉부, 경식도 심조음과, 대동맥 혈관 CT를 시행하였으나 열의 원인은 밝혀지지 않았다. 18F-FDG PET/CT를 시행하였고 복강동맥부터 오른쪽 장골동맥까지 인조혈관 주변으로 대사항진 된 활동성 감염 또는 염증 소견이 관찰되어 대동맥 인조혈관 감염을 진단하였다. 감염된 인조혈관을 제거하고 좌, 우 신동맥과 장골 동맥, 좌 신동맥과 상장간동맥에 우회 수술을 시행하였다. 수술 중 장액종, 담즙색깔의 체액이 관찰되었으나 인조혈관 감염은 명확하지 않았다. 수술 9일 후부터 열은 발생하지 않았다. 항균제는 총 86일 사용하였고 1년 쯤 재발 없이 추적 중이다. **결론:** 수개월간 열과 균혈증이 반복되었고 여러 종류의 영상 검사에서 원인을 찾을 수 없었으나 18F-FDG PET/CT로 인조혈관 감염을 진단하였다. 18F-FDG PET/CT는 악성 종양 뿐 아니라 만성적인감염, 중심 골격 질환, 혈관염의 진단에 도움을 주며 특히 혈관 관련 감염의 진단에 도움이 된다. 원인을 알 수 없는 열의 평가에 18F-FDG PET/CT가 도움이 된다.

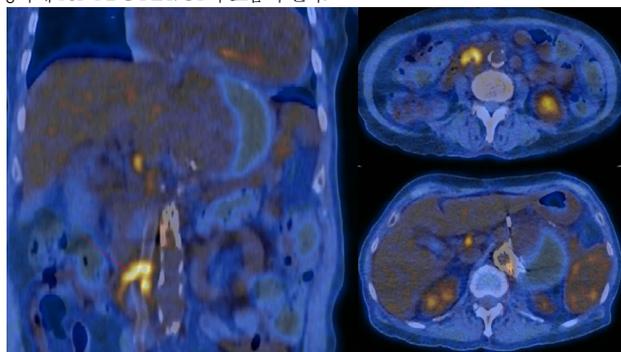


그림 1 18F-FDG PET/CT에서 복강동맥 부터 오른쪽 장골동맥까지 인조혈관 주변으로 대사항진 된 활동성 감염 또는 염증 소견이 관찰된다.