

전신성 경화증에서 발생한 폐의 bronchoalveolar carcinoma 1예

전주 예수병원 내과

*길소현 · 강혜미 · 백지훈 · 민병도 · 이정민 · 황민호

전신성 경화증은 피부와 내부장기의 섬유화가 특징인 만성 전신성 질환으로 피부, 위장관, 폐의 순으로 침범하게 되며, 전신성 경화증과 동반되어 나타날 수 있는 폐질환으로는, 폐 섬유증, 폐동맥고혈압, 기관지 확장증, 폐암 등이 있다. 특히 전신성 경화증과 악성 종양, 특히 폐암에 대한 연관성은 명백히 밝혀지진 않았지만 이미 보고되고 있으며, 흡연가에서의 폐암발생률이 높지만, bronchoalveolar carcinoma는 비흡연가에서 발생률이 높다는 보고가 나오고 있다. 본 증례의 경우 전신성 경화증이 있는 비흡연가에서 bronchoalveolar carcinoma가 발생한 드문 경우를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례** : 69세 여자환자가 약 2개월간의 기침, 가래를 주소로 내원하였다. 과거력상 15년전 전신성 경화증으로 치료받았었으며, 5년전부터 고혈압 치료를 받는 중이다. 환자는 2개월간 개인병원에서 치료하였으나 증상 호전이 없자, 흉부 CT 촬영후 폐암이 의심된다고 하여 본원 외래로 내원하였다. 내원당시 양팔의 팔꿈치 아래로 피부가 굳어지고, 두꺼워진 것을 관찰할 수 있었고, 손바닥의 정상 주름이 소실되어 있었으며, 피부가 굳어져 주먹을 쥘 수 없을 정도였다. 흉부 CT상 양폐 하엽에 간질성 폐 섬유화 소견이 관찰되었으며, 좌측 하엽에 종괴 소견을 관찰 할 수 있었다. 심초음파상 폐동맥압은 32mmHg 로 폐동맥 고혈압은 없었다. 혈액검사상 ESR 115, CRP 3.19로 증가해 있었으며, Anti-Jo Ab 는 음성, Anti centromere Ab 도 음성 소견을 보였다. 좌측 하엽의 종괴에 대해 TTLB를 시행하였고, bronchoalveolar carcinoma로 진단되었으며 항암치료 후 경과 관찰 중에 있다.

Cytomegalovirus pneumonitis and retinitis discovered simultaneously in a patient with dermatomyositis

Division of Rheumatology, Department of internal medicine, kangnam St. Marys hospital, The catholic university of korea

*JangUk Yoon, KwYoung Kang, InJe Kim, SeungKi Kwok, JiHyeon Ju, HoYoun Kim, SungHwan Park

cytomegalovirus(CMV) infection commoly occurs in patients with AIDS or organ transplantation but unusually occurs in connective tissue disease and cytomegalovirus pneunonitis or retinitis has been rarely reported in patients with dermatomyositis. We report a unusual case of cytomegalovirus pneumonitis and retinitis discovered simultaneously in a patient with dermatomyositis. A 39-year-old female was admitted due to oral ulceration with pain for 7 days. She had been diagnosed with dermatomyositis and hemophagocytic syndrome and also taken prednisolone and azathioprine since April, 2006. First, newly onset cavitary lesion of right lower lung field was developed on chest X-ray. So thoracoscopic lung biopsy was performed and pathologic findings was chronic inflammation with granuloma formation, and negative for Ziehl-Neelsen stain and PAS & Methenamine silver stain. Under empirical antifungal treatment for cavitary lung lesion, she was complaint for floater of eye and diagnosed CMV retinitis by ophthalmologic examination and decreased CD4+Tcell count, negative Ig M anti-CMV antibody, >400 Ig G anti-CMV. Second, we reexamined lung tissues for CMV immunostain which was positive. she was diagnosed with CMV pneumonitis and had been treated amphotericin B stoped and foscarnet added for 50days. This is first report in the literature of CMV pneumonitis and retinitis discovered simultaneously in a patient with dermatomyositis