

급성 췌장염 환자에서 발견된 췌장상피내종양 1예

대구 파티마병원 내과, 병리과¹

*정재권 · 김현수 · 이상문 · 박창근 · 김대진 · 서향은 · 박종필 · 이정수 · 구미진¹

서론 : 췌장암은 5년 생존률이 4%로 매우 예후가 불량한 질환이다. 그러므로 췌장암으로 발전할 수 있는 전구병변을 조기에 진단하고 치료하는 것이 췌장암을 예방하고 생존률을 높이는 방법이다. 췌장암의 전구병변 중 췌장상피내종양(Pancreatic Intraepithelial Neoplasia, 이하 PanIN)은 육안적으로 보이는 종괴를 형성하는 경우가 드물어 복부전산화단층촬영으로는 발견하기 어렵고 현미경의 세포학적인 소견으로 진단하기 때문에 매우 드문 질환이다. PanIN은 1994년 처음으로 명명되어진 췌장암의 전구병변으로서 다양한 정도의 점액을 함유하고 있는 원주형 또는 임방형 세포들의 세포학적인 비정형성이 특징이다. 저자들은 급성 췌장염으로 응급실로 내원한 환자에서 PanIN을 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례 :** 72세 남자환자로 내원 3시간 전부터 갑작스러운 명치부위 통증이 발생하여 응급실로 내원하였다. 환자는 최근 1개월간 음주력은 없었다. 과거력상 고혈압과 당뇨병 치료받고 있었다. 활력정후는 혈압 140/90mmHg, 맥박 53회/분, 호흡수 21회/분, 체온은 36.5°C였다. 진찰소견으로 명치부 압통 외 특이소견은 없었으며 검사소견으로 WBC 5,070/ μ L, Hemoglobin 12.8g/dL Platelet 110,000/ μ L, ESR 19mm/h, CRP 0.29mg/L, Albumin 4.3g/dL Total bilirubin 0.29mg/dL, AST/ALT 23/15U/L, Alkaline Phosphatase 113U/L, BUN/Creatinine 28.7/1.0mg/dL, Sodium 143meq/L, Kalium 5.0meq/L, Calcium 9.3mg/dL, Phosphorus 3.7mg/dL, Amylase/Lipase 4060/1404U/L, CEA 2.46ng/mL, CA19-9 4.68U/mL, AFP 1.43ng/mL, Total cholesterol/Triglyceride 219/111mg/dL였다. 내시경역행췌담관조영술의 소견에서 췌관 체부에서 시작되는 췌관의 협착이 보였고 술생검에서 비정형세포가 보였다. 복부전산화단층촬영과 양전자단층촬영에서 주위 조직의 침윤이나 전이소견이 없었다. 췌장암을 강력히 의심하여 원위부췌장절제술 및 비장절제술을 시행하였고 병리학적인 소견에서 PanIN을 진단하였다. 환자는 이후 특이증상 없이 외래에서 정기적인 추적관찰 중이다. **결론 :** 내시경역행췌담관조영술의 소견에서 췌관의 협착이 보일 때 드물지만 PanIN을 고려하여야 하며 병리학적인 소견을 통해 췌장암과의 감별을 요한다.

황달로 내원하여 종양으로 오인된 총간관내 간흡충증 1예

계명대학교 의과대학 내과학교실, 영상의학과 교실¹

*홍윤석 · 이현웅 · 이석근 · 이정민 · 이승현 · 장병국 · 정우진 · 박경식 · 조광범 · 황재석 · 안성훈 · 권중혁¹

간흡충(Clonorchis sinensis)은 주로 담수어 생식등을 통하여 인체에 감염되어 담도계에 기생하며 여러 가지 합병증을 유발한다. 간흡충증은 대개 무증상이나 상복부 동통, 진신 쇠약감, 황달, 간비대 등의 증상을 초래할 수 있고 합병증으로 재발성 화농성 담관염이나 담도암 등을 일으킬 수 있다. 간흡충증의 담관 조영상은 담관의 충만결손, 말초 담관의 폐색, 불규칙하거나 희미한 담관, 간내 담관의 미만성 확장, 간외 담관의 확장이 없는 간내 세담관의 확장 등의 소견을 보이나 간외 담관의 폐색 소견은 흔하지 않다. 저자들은 황달로 내원하여 총간관의 폐쇄성 병변으로 종양으로 오인된 간흡충증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례 :** 46세 남자환자가 5일 전부터 발생한 황달과 소화감을 주소로 내원하였다. 과거력에서 당뇨 및 고혈압의 병력이 있었고 진찰 소견에서 혈압이 160/100mmHg로 높게 측정되었으나 기타 소견은 정상이었다. 내원시 시행한 말초혈액 검사에서 백혈구 12020/mm³, 혈색소 15.3g/dL, 혈소판 225000/mm³ 이었고 호산구는 19.7%로 증가 소견을 보였다. 혈청생화학 검사에서는 혈청 총빌리루빈 10.4g/dL, 직접 빌리루빈 6.8g/dL을 보였으며 ALP/AST/ALT는 860/362/145 IU/L 였다. 종양 표지자 검사는 aFP 2.05ng/mL, CA19-9 0.6U/mL으로 정상 소견을 보였고 바이러스 표지자도 정상 소견을 보였다. 컴퓨터 단층 촬영 결과 총간관(common hepatic duct)에 충만 결손과 간내 담관의 확장 소견을 보였으며 자기공명 담췌관 조영술(Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography, MRCP)을 시행한 결과 총간관에 담관주위 침윤형(periductal infiltrating type)의 암이 의심되었다. 경피적 경간 담즙 배액술(Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage, PTBD)을 시행하였으며 PTBD상 육안으로 다수의 간흡충 성충이 확인되었다. 대변검사에서도 간흡충증이 진단되어 담즙 배액 및 praziquantel 약물 치료를 시행하였다. 담즙 배액 9일 후 빌리루빈 수치는 정상으로 회복되었으며 이 때 시행한 담관 조영술에서 조영제 소통 원활하고 이전에 관찰되었던 담관 확장 및 종괴 병변은 관찰되지 않아 간흡충증에 의한 황달로 진단하였다. 이후 환자 증상 호전 보이는 상태로 퇴원하였고 현재 외래에서 추적관찰중이다.