

초음파내시경유도하 세침흡입술로 진단된 비기능성 췌장도세포종양 1예

순천향대학교 의과대학 내과학교실, 소화기연구소, 임상병리학교실¹

*김현건 · 천영국 · 문종호 · 조영덕 · 김진오 · 이준성 · 이문성 · 심찬섭 · 김부성 · 진윤미¹

서론 : 초음파내시경은 해상도가 높아 작은 병변을 찾아내는 민감도가 높은 검사법이다. 특히, 초음파내시경 유도하 세침흡입술은 작은 병변에서도 조직학적 진단이 가능하기 때문에 악성과 양성 병변을 감별할 수 있는 장점이 있다. 췌장도세포종양은 기능성 종양과 비기능성 종양으로 구분하며 후자의 경우 호르몬의 분비로 인한 임상증상이 없는 경우로 대개 우연히 발견되지만 일부에서는 종괴가 커지면서 발견되기도 하며 임상증상이 없기 때문에 진행된 상태에서 발견되는 경우도 많다. 치료는 악성의 빈도가 높고 전이의 가능성이 높아 악성 종양에 준해 수술적 절제술을 시행한다. 저자들은 감진 상 우연히 발견된 약 1 cm 의 췌장 체부 종괴에 대하여 초음파내시경유도하 세침흡입술로 췌장도세포종양을 진단하고 종괴 적출술 후 면역조직화학검사에서 글루카곤 염색에 양성을 보였던 비기능성 췌장도세포종양 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례 :** 56세 여자가 감진 상 시행한 복부초음파에서 우연히 발견된 췌장 체부의 종괴를 주소로 내원하였다. 신체 검사에서 특이소견은 없었으며, 방사면역검사에서 CA 19-9가 65.29 U/mL로 증가된 것 이외에는 검사실 소견은 정상이었다. 복부컴퓨터단층촬영술을 시행하였으며 췌장 체부에서 조영 증강되는 1 cm 크기의 종괴가 관찰되었고, 세포학적 진단을 위하여 초음파내시경 유도하 세침흡입술을 시행하였다. 초음파내시경으로 관찰되는 췌장 체부의 1 cm 크기의 균일한 에코를 보이는 경계가 분명한 종괴에 22 Gage 세침을 이용하여 2번의 흡인을 시행하였다. 세침흡입술에서 세포들은 호산성의 세포질을 가지고 있었으며 핵은 둥글며 크기가 균일하였고 과립상의 염색질을 가지고 리본 혹은 소주형의 배열을 보여 췌장도세포종양으로 진단하였다. 종괴 적출술을 시행하였으며 종괴는 1 cm 크기의 경계가 좋은 고형성의 황갈색의 조직으로 구성되어있었다. 면역조직화학염색 상 종양세포는 neuron specific enolase, synaptophysin, chromogranin 및 glucagon에 양성으로 염색되었고 insulin과 somatostatin에는 음성으로 염색되었다. 환자는 종괴 적출술 후 특별한 합병증 없이 외래에서 경과 관찰 중이다.

유구조충으로 오인된 담관내 회충 1례

건양대학교병원 소화기내과

*양정경 · 김성태 · 이태희 · 김성민 · 양성욱 · 김선문 · 임의혁 · 최용우 · 강영우

서론 : 성공적인 기생충 관리로 최근 기생충 감염증에 대한 지식과 이해가 부족하며 실제 임상 경험도 충분치 않다. 본 증례에서는 명치부위 통증을 주소로 내원하여 유구조충의 담관내 감염으로 오인되었던 회충 감염의 1례를 보고한다. **증례 :** 52세 남자가 5일 전부터 시작된 반복적인 복통을 주소로 개인병원 방문하여 위내시경상 이상 없었으며 이후 증상이 심해 본원으로 전원되었다. 환자는 내원 20일전 돼지고기를 날것으로 섭취하였다. 환자는 소량의 음주력이 있었으며 담석증과 위궤양, 췌장염의 과거력은 없었다. 활력징후는 혈압 130/80 mmHg, 심박동수 82/min, 호흡수 20/min, 체온 36.7℃이었으며 황달은 없었고 복부 감진상 명치부위에 압통이 있었으나 반동 압통은 없었고 우상복부의 압통은 없었다. 검사실 소견상 백혈구 11800/mm³, 호산구 200/mm³, 혈색소14.1 g/dL, AST 36 IU/L, ALT 39 IU/L, total bilirubin 0.86 mg/dL, ALP 87 IU/L, r-GT 70 IU/L이었다. 간염 바이러스 표지자 검사에서 HBs Ag 음성, HBs Ab 양성이고 anti-HCV도 음성이었다. 대변 검사상 기생충과 충란은 관찰되지 않았다. 내원 당일 시행한 복부 CT상 경한 간의 담도의 확장소견이 있었고, 복부 초음파상에서 확장된 총담관내의 한쪽 끝이 두꺼워진 echogenic structure가 관찰되었다. 병력과 총담관내 구조물의 형태를 근거로 유구조충으로 추정하여 프라지관텔을 복용하고 내원 2일째 십이지장 제 2부 관강내의 기생충을 확인하여 내시경적으로 제거하였다. 담관조영술에서는 음영결손은 보이지 않았다. 이후 알벤다졸복용하고 증상없이 외래 추적 중이다. 고찰 : 담도 기생충에 의한 증상은 담도계 산통, 발열, 황달, 간종대 등이며 담도 기생충을 진단하는데 있어서 병력청취, 이학적 검사, 검사실 소견, 면역학적 검사, 초음파, 전산 단층 촬영, 자기 공명영상, 내시경적 역행적 담도 조영술 등의 다양한 방법이 사용된다. 그러나, 대변과 십이지장 내용물 내의 기생충 알 또는 성충을 확인하는 방법을 제외하고는 어떤 방법도 진단에 특이적이지 않다. 본 증례에서도 환자의 병력과 초음파상의 형태로 미루어 유구조충의 감염을 의심하였으나 실제로는 회충으로 확인되었다. 명치 부위의 통증을 호소하는 환자에게서 일반적으로 위내시경 검사를 통하여 이상소견이 없을 경우 자세한 검사를 시행하지 않는 경우가 많으며 또한 위생상태가 좋아짐에 따라 기생충 감염을 의심하지 않게 된다. 명치부위 통증에 대한 자세한 검사와 기생충 감염시 기생충 제거와 동정이 필요할 것으로 생각된다.