

신이식 환자에서 악성임파종과 감별진단을 위한 결핵성 림프절염 1예

가톨릭 대학교 의과대학 내과학 교실

이승헌, 전희경, 양철우, 김용수, 구완서, 장윤식, 방병기

신이식 환자에서 결핵은 임상양상이 다양하고 폐외의 부위에서도 호발하는 것으로 알려져 있다. 저자들은 1992년 11월 만성 신부전증으로 신장 이식술후에 Cyclosporin A 200mg/day, prednisolone 7.5 mg/day 으로 면역억제요법을 해오던 44세 남자 환자가 2개월간의 간헐적인 발열, 제부위 및 좌복부에 경면종을 주소로 내원했다. 이학적 검사소견상 좌측경부 및 좌복상부에 다발성의 림프절이 촉진되었고 압통을 동반한 복부종괴가 촉진되었다. 복부 초음파 및 복부 전산화단층촬영소견상 장간막 및 후복벽주위림프절의 종대소견을 보였다. 이상의 임상소견과 방사선학적검사를 통하여 저자들은 신 이식후 가장 흔한 악성종양을 알려진 악성 임파종의 가능성을 고려하였으나 경부 림프절 조직검사상 비결핵성 육아종 소견과 항산성염색시 결핵성 간균이 발견되어 결핵성 림프절염으로 진단하였다. 치료는 4가지 항결핵제(INH, RFP, PZY, MBT)를 복합투여하였고 면역 억제제로 Cyclosporine A를 250 mg/day, prednisolone 30mg/day, Itraconazole 100 mg을 적일계로 투였다. 현재 경부 림프절 종대 및 복부 종괴는 많이 감소되고있고 복통도 호전되는 양상을 보이고 있다. 이상에서 신이식후 저자들은 악성 임파종과 감별진단이 필요로 했던 결핵성임파선염 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.