P37

비 소세포성 폐암(폐선암)과 동반된 막성사구체신염에 의한 신증후군 1례

김지현*, 양형원, 우인숙, 박명계, 전노원, 노정우

한림대학교 의과대학 내과학 교실

막성사구체신염은 성인에서 발병하는 특발성 신증후군에서 가장 많은 질환이나, 이차적으로는 감염, 교원성 질환, 약제, 종양 등에 의해서도 발병한다. 막성사구체신염의 4-11%에서 종양과 동반한다는 보고가 있고, 막성사구체신염을 잘 동반하는 종양으로는 폐, 유방, 위장관등에서 발생하는 여러종류의 암종(carcinoma)들이 보고되고있다. 신증후군에 동반된 기관지성폐암은 대부분 소세포암과 관련되어있고 비-소세포암인 폐선암 관련된 막성사구체신염의 보고는 거의 없다. 저자들은 전신부종을 주소로 내원한 환자에서 신생검상 막성사구체신염과 기관지내시경 조직검사상 미분화성 폐선암으로 진단된 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 36세 남자환자는 내원 10일전부터 시작된 전신부종과 내원 전날 발생한 경부종대를 주소로 내원하였다. 이학적 소견상 경부의 다발성 무통성 임파선 종대가 있었고, 흉부청진상 호흡음은 약간 감소되었으나 잡음은 들리지 않았다. 양하지에 함요부종소견이 있었다. 내원시 시행한 소변검사상 단백뇨와 혈뇨가 관찰되었고, 24시간 요검사상 8.1gm의 요단백이 측정되었고, 혈장 총 단백 5.7g/dl, 알부민은 2.7g/dl로 감소되었으며, 총 콜레스테롤과 중성지방은 증가되지 않았다. 혈청학적검사상 anti-nuclear antibody, anti-double stranded deoxyribonycleic acid (ds-DNA), HBsAg, Anti-HBs 등도 모두 음성 소견을 보였고, 혈청내 IgG,A,M, C3, C4도 정상범위였다. 환자는 기관지 내시경 조직검사와 신생검상 미분화성 폐선암과 동반된 막성사구체신염으로 진단되어, 현재 항암치료하면서 추적 관찰 중이다.

P38

루프스 신염 환자에서 병발한 폐 색전증 1예

한양대학교 의과대학 내과학교실, 병리학교실*

김성민, 조균석, 강경원, 김상목, 박찬현, 강중명, 박한철, 박문향*

전신성 홍반성 낭창 환자의 5-10%에서 혈전증은 발생한다. 하지에서의 정맥 혈전증은 주로 심부 정맥의 혈전증으로 주로 나타나며, 이중 일부의 환자에서는 폐 색전증을 동반하기도 한다. 저자들은 루프스 신염으로 진단받고 스테로이드 복용중 발생한 하지의 심부 정맥의 혈전증 환자에서 동반된 폐 색전증을 경험하였기에 이를 보고 하는 바이다.

26세 여자 환자로 내원 3개월전 전신 부종과 단백뇨의 소견으로 신 조직 검사에서 루프스 신염을 진단받고 외래로 추적 치료 중, 내원 3주전 갑자기 하지의 비함요부종이 발생하여 입원하였다. 내원시 두통과 경한 흉부 압박감을 호소하였으며, 이학적 소견상 혈압 140/90 mmHg, 맥박 92회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5° C였으며, 흉부 청진상 특이소견 없었으며, 양측 하지에 비함요부종 소견이 있었다. 검사상 흉부 x-선 사진은 이상소견 없었고, 혈색소치 11.9 g/dl, 백혈구수 6,720/mm^3, 혈소판수 127,000/mm^3였으며, 크레아티닌 0.7mg/dl, 24시간 소변에서 단백량은 3.4g/day, 크레아티닌 청소율은 91.1 ml/min였으며, prothrombin time 12.6sec 105%, aPTT는 32sec (control 26sec)였고, rheumatoid factor 음성, C_3/C_4는 58.4/10.0 mg/dl, ANCA 음성, ANA 양성 (1:2560), antiDNA 100 U/ml 이상, anticardiolipin 항체는 양성이었다. 루프스에 의한 혈전증 의심하에 내원 4일째 시행한 하지의 정맥 촬영술에서 좌측 하지의 심부 정맥에 다발성 혈전 소견 보였으며, 폐 관류 스캔상 폐의 우 하엽과 중엽에서 관류 장애를 확인하였다. 이 환자는 루프스 신염에서 발생한 심부 정맥 혈전증 및 폐 색전증으로 진단받고 항응고 치료후 하지의 부종과 호흡곤란 증상 소실되어 퇴원후, 현재 warfarin 복용하면서 외래 추적 치료 중에 있다.