

지속성 외래 복막투석 환자에게 발생한 무증상 후복막 지방육종 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실 신장내과, 신장질환연구회

엄옥현 · 이승원 · 박근호 · 김은주 · 김수한 · 이승우 · 송준호 · 김문재

지방육종은 연부조직육종의 약 20%를 차지하며, 신체의 어느 부위에나 발생할 수 있지만, 가장 흔한 발병부위는 대퇴부와 후복막이다. 이 중 신주위 지방으로부터 기원한 후복막에 발생하는 경우가 약 14%를 차지한다. 저자들은 지속성 외래 복막투석을 시행하고 있는 환자에서 복벽 탈장 검사 중에 우연히 발견된 무증상 후복막 지방육종의 환자를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증례 : 52세 여자 환자 내원 1개월 전부터 발생한 복벽의 종괴를 주소로 내원하였다. 6년 전부터 말기신부전으로 지속성 외래 복막투석 중이며, 내원 2년 전과 3년 전에 복벽 탈장으로 탈장복원술을 시행받았다. 이학적 검사상 배꼽주위로 약 10 cm 정도 크기의 부드러운 종괴가 만져졌으며, 검사실 소견상 백혈구 2,400/mm³, 혈색소 9.6 g/dL, 혈소판 168,000/mm³이었고, 생화학검사에서 총단백 5.8 g/dL, 알부민 2.9 g/dL, 총빌리루빈 0.7 mg/dL, Alkaline phosphatase 41 IU/L, ALT/AST 28/15 IU/L, BUN/Creatinine 60.8/11.9 mg/dL이었다. 종양표지자 검사에서 α FP 2.2 ng/mL, CEA 1.0 ng/mL, CA19-9 14.17 U/mL, CA-125 12.53이었고, 복막투석액의 종양표지자 검사에서 α FP 1.0 ng/mL, CEA 14.5 ng/mL, CA19-9 16.4 U/mL, CA-125 16.4 U/mL였다. 복부 전산화 단층 촬영에서 우측 신전부위에 약 12.5×7.5 cm 크기의 경계가 명확한 종괴가 있었으며, 세침 흡인 검사에서 육종을 시사하는 소견을 보였다. 환자는 수술 후 혈액투석으로 전환하기 위해 좌상지에 동정맥루 형성술을 시행 후, 종괴제거술과 복막투석관 제거를 시행하였다. 종괴는 분화도가 좋은 경화성 지방육종으로 나왔다. 환자는 현재 외래에서 혈액투석을 받으며 경과 관찰 중이다.