

신장이식 후 피부병변 없이 임파절 종대와 내부 장기를 침범한 Kaposi 육종 1예

한림대학교 의과대학 내과¹, 외과², 병리과³

이승민¹ · 박소연¹ · 김수진¹ · 송영수¹ · 오지은¹ · 송헌호¹ · 김성균¹ · 김은정¹ · 이삼열² · 남은숙³

A Case of Kaposi's Sarcoma Presenting as Extensive Involvement of Lymph Nodes and Visceral Organs without Skin Manifestation in Kidney Transplant Patient

Lee Seung Min¹, Park So Yeon¹, Kim Soo Jin¹, Song Young Soo¹, Oh Ji Eun¹
Song Heon Ho¹, Kim Seong Gyun¹, Kim Eun Jung¹, Lee Samuel², Nam Eun Sook³

Department of Internal Medicine¹, Surgery², Pathology³, Hallym University College of Medicine

서 론 : 신장이식 후 발생한 Kaposi 육종에 대한 국내 보고는 피부 병변의 생검으로 진단된 3예와 피부 병변 없이 폐결절로 발현한 1예가 있었으며, 모두 cyclosporine을 복용중인 환자였으나 저자들은 tacrolimus 복용 환자에서 피부 병변 없이 광범위한 임파절 종대와 간과 골수를 침범한 Kaposi 육종을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례 : 37세 남자는 16년 전 생체 신장이식 후 초점성 분절성 사구체신염의 재발로 복막투석하며 지내오다 내원 6개월 전 사체 신장이식 시행 받고 혈청 creatinine 1.4 mg/dL로 유지하며 별 이상 없이 지내오고 있었다. 환자는 내원 1개월 전부터 발생한 누우면 악화되는 양상의 요통으로 1주일 전 정형외과에서 추간판 수핵 탈출증 진단하에 고주파 열치료 시행하였으나 증상 호전 없어 내원하였다. 입원 후 시행한 신체 검사에서 우측 액와부에 4×4 cm의 무압통성 종괴와 복부 중앙에 8×5 cm의 경계가 불분명한 종괴가 촉지되었으나 환자는 자각하지 못하고 있었으며, 동반된 피부병변은 없었다. 검사실 소견에서 WBC 4,200/mm³, Hb 8.3 g/dL, platelet 83,000/ μ L였으며, 흉부 X선 검사에서 양측 폐문부와 우측 기관지 주변부의 음영이 돌출되어 있었고, 흉부 CT에서는 모든 임파선이, 복부 CT에서는 paraaortic, mesenteria space와 특히 celiac axis 주변부의 임파선이 상당히 커져 있었으며 간에도 병변이 관찰 되었다. 환자의 우측 액와부 결절에서 조직검사 시행하였고 Kaposi 육종으로 진단되었다. Pancytopenia와 관련해 중단한 mycophenolate mofetil은 지속적으로 복용 중단하였으며, tacrolimus는 감량하였고, 향후 rapamycin으로 전환할 계획이며 vincristine을 투여하였다. 면역억제제 감량한지 20일째, 항암제 투여한지 2일째인 현재 우측 액와부 결절은 2×2 cm로 감소하였고, 복부종괴는 잘 촉지되지 않고 있으며, 심한 요통으로 연기하였던 골수검사는 곧 시행할 예정이다.

결 론 : 신장이식 환자에서 피부병변이 없이 임파종처럼 발현하는 경우 Kaposi 육종을 감별진단으로 고려하여야 한다.