

급성 신우염 환자에서 동반된 G-CSF를 분비하는 미분화 갑상선암 1예

고려대의과대학 부속 구로병원 신장내과

윤재원 · 윤기철 · 차인혜 · 조은정 · 김정엽 · 고강지 · 전은실 · 표희정 · 권영주

A Case with Acute Pyelonephritis and Anaplastic Thyroid Carcinoma Producing Granulocyte Colony-Stimulating Factor

Jae-Won Yun, Ki Chul Yoon, In hye Cha, Eun Jung Cho, Jeong Yup Kim
Gang Hee Ko, Un Sil Jeon, Heui Jung Pyo, Yang Joo Kwon

Department of Internal Medicine, Division of Nephrology, Korea University Guro Hospital

감염이 동반되지 않는 선암, 미분화암 등 고형암 환자에서 백혈구, 중성구증가증이 간혹 관찰된다. 1977년 Ohsawa와 Asano는 G-CSF를 분비하는 폐암을 처음 보고하였고, 이후 G-CSF를 분비하는 간암, 방광암, 흉선암, 갑상선 암의 사례들이 드물게 국외에서 보고되었다. 이중 G-CSF 분비와 관련한 미분화 갑상선암은 드물며, 국내에서는 갑상선암 뿐 아니라 G-CSF를 분비하는 종양에 관해서는 아직 보고되지 않았다. 저자는 요로감염이 있는 당뇨 환자에서 G-CSF를 분비하여 중성구 증가증을 동반한 미분화 갑상선암을 경험하여 보고한다.

75세 여자, 내원 20일전부터 혈당이 조절되지 않으면서, 2일전부터 시작된 발열과 식욕부진으로 내원하였다. 20년간 고혈압, 당뇨 및 갑상선 기능 저하증, 내원 3년전 갑상선 종대 있었다. 진찰 소견에서 37.5°C, 110/70 mmHg, 분당 맥박수 128회, 분당 호흡수 22회이며, 경부에 열감있고 동통을 동반한 단단하지 않은 주먹 크기의 갑상선종이 의심되었으며, 늑골척추각 동통이 있었다. 흉부 X-선 검사에서 여러 개의 폐결절이 관찰되었으며, 혈액검사에서 혈색소 8.3 g/dL, 백혈구 34,900/ μ L (다핵구 91%), 혈소판 547,000/ μ L, ESR 47 mm/hr, CRP 221 mg/dL, BUN 35.8 mg/dL, 크레아티닌 1.58 mg/dL, 알부민 3.5 g/dL, 당화혈색소 8.8% (THb)이었고, 요검사 고배율에서 백혈구는 60개 이상 관찰되었다. 항생제를 투여하면서 갑상선암이 의심되어 미세침 흡인세포검사를 시행하였고, 미분화 또는 저분화 암종으로 진단되었다. 항생제 투여 일주일 후 증상 및 발열은 호전되었으며, 뇨에서 배양된 *Klebsiella pneumoniae*는 3일째 음전되고, 5일째 뇨에서 배양된 *E. coli*도 배양 6일 이후 음전되었다. 그러나, CRP는 최저치가 7일째 137 mg/dL이며, 이후 17일째 178 mg/dL로 서서히 증가하였다. 또한, 혈액내 백혈구는 5일째 28,500/ μ L이 최저이며 이후 13일째 42,500/ μ L, 17일째 58,000/ μ L, 20일째 68,800/ μ L (다핵구 91%)로 점차 증가하였다. G-CSF를 분비하는 갑상선암이 의심되어 혈액에서 G-CSF를 검사하였고, 환자는 폐전이 및 갑상선종이 점점 커지면서 급격한 악화로 입원 20일째 호흡곤란으로 사망하였고, 이후 G-CSF는 1,010 pg/mL (3.7-32.3)로 확인되어, 저자들은 G-CSF를 분비하는 미분화 갑상선암을 문헌고찰과 더불어 보고한다.

Key Words : G-CSF, 미분화 갑상선암, 급성 신우염

G-CSF, Thyroid cancer, Anaplastic, Acute Pyelonephritis