

암으로 진단됐던 결핵성복막염

김건열 / 서울대 의대 내과교수

결핵으로 인한 여러가지 합병증과 후유증의 증상이 우리 신체 여러곳에서 발병하게 된다.

이런 합병증과 후유증에 대해서 그 예방법과 치료법을 사례별로 연재해 주신 김건열 교수님께 감사드립니다. (편집자 주)

32세의 여자환자가 배가 부은 것 같다는 자각증상과 가슴 X-선사진이 나쁘다는 이야기를 들었다고 하면서 옛날 친구의 소개장을 들고 연구실을 찾아왔다.

환자는 과거병력상 특별한 이름있는 병을 앓은 일이 없이 한달전까지는 건강하게 지내왔는데 입원 한달전부터 아래쪽 국부의 가려움증과 소변이 자주 마렵다는 증상을 가지고 근처 종합병원 산부인과를 찾았고 그곳에서 복부 초음파검사를 위시한 여러가지 산부인과 검사를 받은 후 「복수가 찬 난소암의 가능성이 많고 폐장에까지 퍼진 것 같으니 큰병원에 가서 해결하라」는 선고를 받고 초죽음이 되

어서 서울대학교병원을 찾아왔다는 것이다.

입원후 실시한 일반진찰 및 검사상 환자는 건강하게 보이는 30대초반의 짧은 체구의 여자이고 혈압, 맥박, 체온 등은 정상범위이고 진찰상 흉부청진소견을 위시하여 특별한 이상소견을 안보였고 복부진찰상 간장, 비장 등이 촉지되지않고 복벽진찰에서도 특별한 통증없이 약간의 복부팽만과 복수가 의심될 정도였다. 흉부 X-선 검사에서는 우측하엽부위에 2.5cm 크기의 원형음영이 보여 폐암의 가능성을 의심케 하고 있고 일반혈액, 간장, 신장기능검사, 뇨검사 등에서는 특기할 이상소견은 안보였고 다만 암표지자(癌標識子)의 하나인 CA-125 수치만이 660U/ml(정상 2~48U)로 높은 수치를 보이고 있고 다른종류의 암표지자는 정상범위 내였다.

그리고 산부인과적 진찰조건에서 초음파검사상 우측 자궁부속기관에 약 4cm 크기의 경계가 불명한 이상소견이 있고 그 주변에도 또다른 11cm 크기의 덩어리가 있는 것 같다는 소견을 제시해 암성(癌性)질환을 강력하게 시사하고 있었다. 복부 전산화단층촬영(CT)검사에서도

동일부위에 3.5cm크기의 낭포성(囊泡性) 종괴(腫塊)가 관찰되나 임파선종창 소견 등은 없었다.

이상과 같은 소견으로서 환자의 병명은 누가 보아도 난소암이라는 임상진단과 난소암이 폐장과 복막 등에 전이(轉移)되었을 것이라는 임상진단에 다른 장기의 암성병변을 다시 찾기 시작했고 위장내시경검사를 위시한 일련의 X-선 및 CT검사를 광범위하게 실시하게 되었다. 그러나 다른 장기의 암성(癌性)병변을 찾는다는 실패했고 폐장에 보이는 우측하엽의 2.5cm 크기의 원형음영의 확진을 위해서 기관지내시경을 실시했고 이 검사에서 확진이 안되어 가는 바늘(針)을 이용한 경피적폐생검술을 시행하기에 이르렀고 이 조직검사에서도 암성병변(癌性病變)을 찾지못하는데까지 이르렀다.

결국 한달가량의 짧은 병력을 가진 32세의 여자환자에서 암표지자(癌標識子) 양성소견과 복부초음파, CT검사소견으로 암으로 인한 종말선언을 하기에는 미급한점이 있어 산부인과에 의뢰해서 진단적개복술을 시행하게 되었다. 개복수술결과 놀랍게도 이 환자의 난소와 자궁부속기관에는 이상소견이 없었고 난소를 덮고있는 장간막(腸間膜)과 복막, 그리고 장(腸) 및 그 주변에 광범위하게 퍼져있는 적은 결핵성(結核性)병변을 관찰할 수 있었고 약 200cc 가량의 복수를 확인하므로써 개복수술소견은 「난소암과 그 전이증」이 아니라 결핵성복막염, 장간막염이라는 육안적소견을 얻게 되었다.

물론 수술적으로 얻은 난소, 장간막, 복막에서의 조직검사상 결핵성병변임이 병리조직학적으로 확진됐음은 물론이다.

최종진단을 얻은 후 실시한 항결핵요법으로 이 환자는 임상적으로 호전되고 있음은 물론 상승됐던 암표지자 CA-125도 7U/ml로 정상화되어 현재까지 별문제없이 계속적인 결핵요법을 위해 통원치료중에 있다. 이상 증례로서 예시한 결핵성복막염 및 장간막염은 결핵이 100가지 모습을 가지고 발병 발현한다는 임상가의 격언을 다시한번 확인해주는 증례이며 우리나라의 경우, 정말 무슨병인지 모르겠으면 우선 결핵이 아님을 확인부터 하라는 옛 스승의 말씀을 일깨워주는 좋은 교훈적 증례라고 생각된다. 한가지 확실하게 집고 넘어가야 할 것이 있다면 왜 결핵성복막염, 장간막염 환자에서 난소암 환자에서 얻어지는 CA-125 암지자(癌識子)의 뚜렷한 상승이 관찰되었느냐는 의문이고 어쩌서 초음파나 복부 CT검사가 암과 결핵을 구별해주지 못했느냐는 두가지 의문이 생기게 된다.

결국 국내외 문헌조사를 통해 아주 드물게 암표지자 CA-125는 악성종양 이외에서도 자궁내막증식증이나 급성골반염 등의 양성부인과적 질환에서도 일시적으로 혈중농도가 상승한 외국문헌보고도 찾게되어 암표지자검사치 해석에 주의를 해야한다는 것을 환기시키고 있으며 초음파검사나 복부CT검사도 역시 영상진단(그림자해석)의 범주라는 것을 감안하여 모든 검사소견은 임상진찰소견, 혈액, 뇨검사소견, 영상진단소견, 조직검사, 세균학적 면역학적 검사소견, 내시경검사소견 등의 종합적인 판정하에만 가장 확진에 가까운 임상진단을 할 수 있다는 것을 재확인해주는 환자증례였다. (그동안 나누어주신 관심에 감사드립니다. 필자) 卍