

이소성 간으로 오진된 좌폐 하엽의 결핵종

송 동 섭* · 한 원 철**

A Tuberculoma in the Left Lower Lobe of Lung That Was Erroneously Diagnosed as Ectopic Liver

Dong Seop Song, M.D.*, Weon Cheol Han, M.D.**

Tuberculoma of the lungs is not an uncommon finding, but an ectopic liver in the lung is extremely rare. Pulmonary tuberculosis presenting as tuberculoma can be diagnosed radiologically, but its definite diagnosis is established by confirmation of the acid-fast bacillus or the unique histology. We report here on a case of tuberculoma of the left lower lobe that was erroneously diagnosed as ectopic liver by ultrasono-guided fine needle aspiration biopsy. An understanding of the normal variants of the liver can prevent a patient from undergoing an unnecessary invasive procedure.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 2009;42:789-791)

Key words: 1. Tuberculosis
2. Biopsy
3. Lung
4. Liver

증례

평소 건강히 지내던 48세의 여자 환자가 1주일 전부터 시작되고 이따금씩 발생하는 마른 기침과 좌측의 흉통을 주소로 내원하였다. 발열이나 전신 쇠약 등의 증상은 없었다. 단순 흉부 방사선 촬영에서 좌측 하부 폐야에 국소적인 폐렴으로 생각되는 경결화 소견이 관찰 되었다. 1주일간의 경구용 항생제를 투약한 후 다시 촬영한 단순 흉부 방사선 촬영에서도 변화의 소견은 없었다. 흉부 컴퓨터 단층 촬영을 시행하였으며 좌하엽의 늑막을 기저로 하는 3 cm 가량의 종괴가 관찰 되었다(Fig. 1A). 조직학적 진단을 위하여 입원 후 초음파하 세침 흡인 검사를 시행하였으며 조직학적 소견상 이소성 간에 합당한 소견이었

다(Fig. 2). 간 스캔(technetium-99m)을 시행하였으나 흉강에서의 technetium-99m 섭취 증가는 관찰되지 않았다. 이 소성간의 가능성과 악성 종양의 발생 가능성을 염려하여 수술적 확진을 권유 하였다. 수술은 비디오 흉강경을 이용하였다. 종괴는 3×3 cm 가량의 좌엽된 양상으로 흉벽과의 유착을 이루고 있었고 비후된 폐축 늑막에 둘러싸인 모습이었다. 탈장 등의 횡격막의 이상 소견은 없었고 종괴와 복부내장과의 연결의 증거도 없었다. 변연을 충분히 확보하여 췌기 절제 하였다. 조직검사 결과 이소성 간의 소견은 없었으며 항산균은 관찰되지 않았지만 결핵증이 동반된 폐결핵으로 확인 되었다(Fig. 3). 술 후 항결핵제 투여를 시작하며 퇴원 하였고 9개월간 항결핵제를 투여하였으며 14개월째 외래 추적 관찰 중이다.

*원광대학교 산본병원 흉부외과
Department Thoracic and Cardiovascular Surgery, Sanbon Medical Center, Wonkwang University
**원광대학교 산본병원 병리학과
Department Pathology, Sanbon Medical Center, Wonkwang University
† 이 논문은 2009학년도 원광대학교 교비 지원에 의해서 연구되었음.
논문접수일 : 2009년 7월 20일, 논문수정일 : 2009년 10월 9일, 심사통과일 : 2009년 10월 20일
책임저자 : 송동섭 (435-040) 경기도 군포시 산본동 1142, 원광대학교 산본병원 흉부외과
(Tel) 031-390-2214, (Fax) 031-390-2275, E-mail: csman2002@hanmail.net
본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.



Fig. 1. (A) A chest computed tomogram shows the pleural based mass (arrow). (B) The same computed tomogram a few cuts lower shows the extension of the left lobe of her liver besides spleen (star). (C) A coronal view shows both the pleural based mass and the liver just below (arrow pointing to the pleural based mass, star marking the extension of the liver).

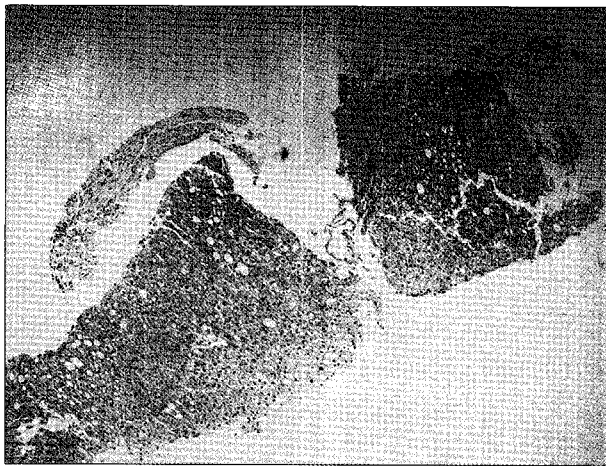


Fig. 2. The initial histologic examination of fine needle aspiration shows normal liver tissue with mild fatty change (H&E, ×100).



Fig. 3. Surgical biopsy after wedge resection reveals two lesions of chronic granulomatous inflammation accompanied by caseous necrosis on left side. And there are also lymphocytic infiltrations around (H&E, ×100).

고찰

우리나라는 물론 전 세계적으로 폐결핵은 흔한 질환이다. 또한 결핵종은 폐결핵의 흔한 소견이며, 전체 폐결핵 환자의 3분의 1 가량이 단일 폐결절로 발견된다는 보고도 있다[1]. 본 증례에서는 종괴에 대한 세침 흡인 검사 시행으로 이소성 간으로 오진된 결핵종을 수술적 절제하였으며, 수술 후 조직 검사에서 결핵종으로 확인되었다. 결핵종의 수술적 절제가 장기적으로 환자에게 도움이 될 수는 있지만, 불필요한 수술이었을 수 있다. 또한, 초기에 잘못된 진단으로 인하여 진단과 수술 과정에서 많은 혼란이 있었으며, 이것은 정상적으로 있을 수 있는 간의 해부학적인 변이에 대한 이해 부족에서 기인한 면이 있다. 간좌

엽이 비장까지 뻗어 있는 경우는 비교적 흔히 관찰되는 간의 정상 변이이며[2], 서창혜 등[3]은 정상인의 6.6% 가량에서 비장까지 뻗어있는 간 좌엽을 볼 수 있다고 하였다. 본 증례의 환자는 간 좌엽이 비장의 외측면까지 뻗어 있는 심한 간의 정상 변이를 지닌 환자였으며(Fig. 1B), 환자의 폐결절과 위치적으로 매우 근접해 있었다(Fig. 1C). 결과적으로 볼 때 본 증례에서는 영상의학과 의사에 의한 세침 흡인 검사시에 횡격막을 지나 정상 간조직을 흡인 검사하게 된 것이 분명해 보인다.

한편, 이소성 간은 매우 드문 질병이다. 복강 내 간과의 위치 및 연결 관계에 따라 간 부엽(accessory lobe of liver) 및 이소성간으로 나누기도 하는데 그 대부분은 복강내에

위치한다[4]. 현재까지 흉강내에서 발견된 이소성 간에 대한 보고는 많지 않으며 그 중 대부분이 횡격막 탈장과 연관된 경우들이다[5,6]. Khalbuss 등[7]은 흉벽에서 발생한 원발성 간세포암을 보고한 바 있으며 Leone 등[8]은 이러한 이소성 원발성 간세포암은 이소성 간에서 발생한 것으로 생각된다는 주장을 한 바 있다. 이러한 면에서 본 증례에서는 이소성 간으로 오진된 결핵종에 대하여 즉각적인 절제술을 시행하게 되었으며 흉강경 수술을 시행하여 비교적 덜 침습적인 방법으로 시행하였다. 향후 간의 정상적인 해부학적 변이에 대한 이해가 불필요한 수술이나 진단상의 혼란을 예방 할 수 있으리라 생각된다.

참 고 문 헌

1. Andreu J, Caceres J, Pallisa E, Martinez-Rodriguez M. Radiologic manifestations of pulmonary tuberculosis. *Eur J Radiol* 2004;51:139-49.
2. Kasales CJ, Patel SP, Hopper KD, et al. *Imaging variants of the liver, pancreas, and spleen*. *Crit Rev Diagn Imaging* 1994;35:485-543.
3. Seo CH, Cha SS, Lee BJ, Choe JY, Choe SJ, Eun CG. Evaluation of lateral margin of left lobe of the liver on CT scan: focus on perisplenic extension. *J Korean Radiol Soc* 1996;35:511-6.
4. Chen F, Heller DS, Bethel C, Faye-Petersen O. Intrathoracic ectopic lobe of liver presenting as pulmonary sequestration. *Fetal Pediatr Pathol* 2005;24:155-9.
5. Slone T, Emil S, Meissner N, Behjatnia B, Fairbanks T, Romansky S. Sternal cleft, morgagni hernia, and ectopic liver: a unique chest wall anomaly. *J Pediatr Surg* 2007;42:2132-5.
6. Chalak LF, Parham DM. A newborn with poland anomaly and liver ectopy: an unusual association with important prognostic implications. *Pediatr Dev Pathol* 2007;10:134-7.
7. Khalbuss WE, Bajestani S, D'Agostino HJ. Cytomorphology of a solitary left chest wall mass: an unusual presentation from unknown primary hepatocellular carcinoma. *Diagn Cytopathol* 2007;35:586-9.
8. Leone N, De Paolis P, Carrera M, et al. Ectopic liver and hepatocarcinogenesis: report of three cases with four years' follow up. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2004;16:731-5.

=국문 초록=

폐의 결핵종은 드물지 않게 관찰되는 소견이다. 그러나, 폐의 이소성 간은 매우 드물다. 결핵종으로 보여지는 폐결핵은 방사선적 소견으로 진단이 가능하지만 확진은 항산균을 확인하거나 조직학적 소견으로 한다. 초음파와 세침 흡인 조직 검사로 이소성간으로 잘못 진단된 좌하엽의 결핵종 증례를 보고한다. 간의 정상적 변이에 대한 이해가 불필요한 침습적 시술을 예방할 수 있으리라 생각된다.

중심 단어 : 1. 결핵
2. 생검
3. 폐
4. 간