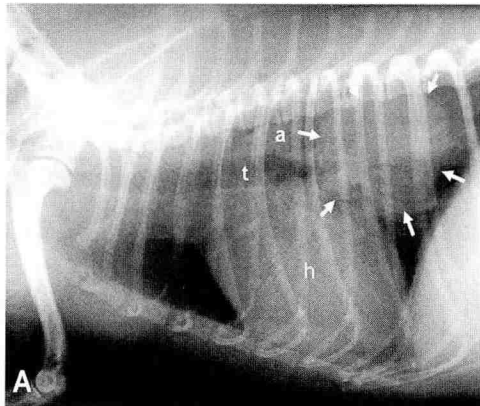




What is your diagnosis?

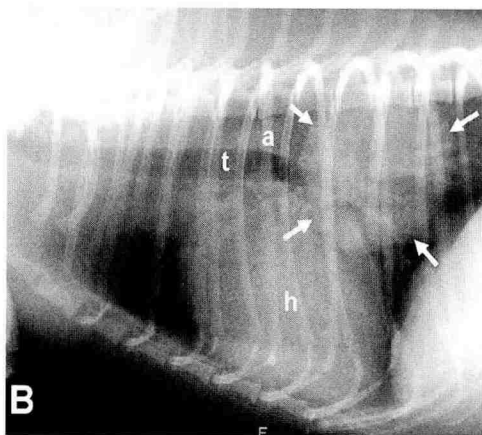
Answer

최지혜 / 해마루 소동물임상의학연구소

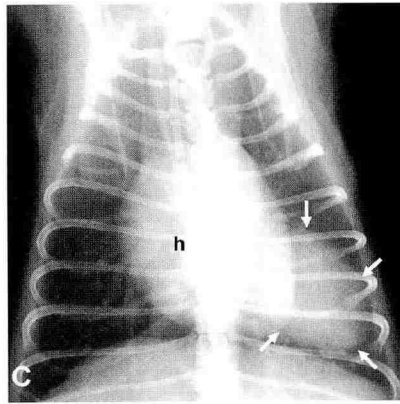


이 환자의 흉부 방사선 검사상 가장 두드러지는 소견은 후엽 폐에서 관찰되는 연부 조직 밀도의 둥근 종괴입니다.

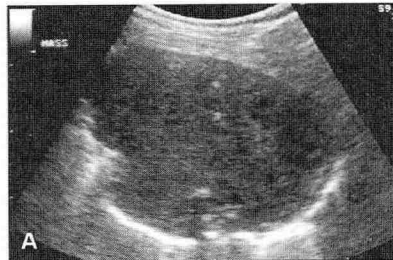
좌측 횡와위(A)에서 기관(t)과 대동맥(a) 뒤쪽의 폐 후엽 부분에서 연부 조직 종괴(화살표)가 확인되며 이는 심장(h) 음영과 겹쳐져 있습니다.



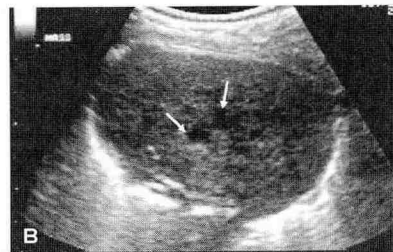
종괴의 변연은 우측 횡와위(B)로 촬영한 사진에서 더 명확하게 확인되는데, 이는 종괴가 폐의 좌측 후엽에 위치하기 때문에 우측 흉벽이 아래로 가게 눌린 외측 상에서 좌측 폐가 위쪽으로 떠서 완전히 부풀어져 정상 폐포내에 공기가 팍 차 비정상적인 폐의 변연과 대조를 이뤄주기 때문입니다. 이를 “dependent lung lobe vs non-dependent lung lobe”의 원인라고 합니다.



폐농양, (3) 폐혈종, (4) 육아종, (5) 낭종 등을 의심할 수 있습니다. 이 중 원발성 폐종양의 가능성이 가장 높으며, 감별 진단을 위해 초음파 검사 및 세침흡인술, 생검 등이 필요합니다.



shadowing을 보이게 됩니다)는 보이지 않았습니다.



복배상으로 촬영한 사진에서 좌측 후엽에 종괴가 명확하게 확인되며 역시 심장의 좌측 변연과 실루엣을 이루고 있습니다.

종괴는 폐에서 유래한 것으로 판단되며, 폐종괴의 크기가 커져 중앙 부분이 괴사되거나, 종괴에 의해 기관지벽이 파열되면서 종괴 안쪽에 발생하는 가스 형성 소견은 보이지 않습니다.

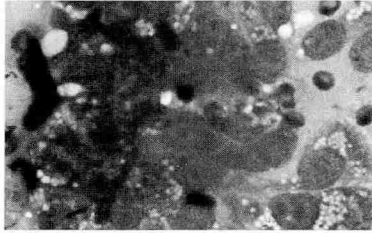
이와 같이 폐에서 단독 병변으로 연부 조직 밀도의 종괴가 관찰되는 경우 (1) 폐종양, (2)

초음파 검사상 좌측 후방 흉강내에서 저에코의 비교적 치밀한 내부 구조를 보이는 연부 조직 종괴가 확인되었고, 주변 조직과의 경계가 비교적 명확했습니다.

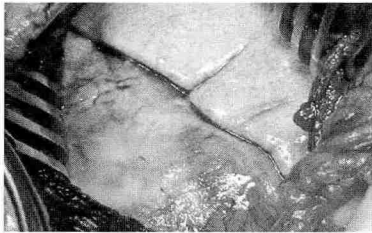
폐에서 유래한 종괴이지만, 종괴 내부에서는 기관지 등으로 추정되는 구조 (기관지는 일반적으로 내부에 공기가 들어있으므로 후방

또한, 종괴 중앙 부분에는 fluid가 일부 저류 (화살표 부분)되어 있어 괴사에 의한 fluid로 추정되었습니다.

초음파 유도하에 세침흡인술을 실시하였습니다.



세침 흡인술 결과 악성 종양이 의심되는 지표들이 확인되어 원발성 폐 암종으로 잠정 진단 후 수술적으로 좌측 후엽을 절제하여 치료 및 진단을 실시하였습니다.



개흉한 사진입니다. 폐종괴의 일부가 확인됩니다.



종괴를 노출한 사진입니다. 중앙 부분이 변연에 비해 다양한 색으로 변한 것을 알 수 있습니다.



종괴를 포함한 좌측 후엽의 배쪽 부분입니다. 조직 검사를 실시하였으며, bronchoalveolar adenocarcinoma로 진단되었습니다.

폐에서 단독으로 연부 조직 음영의 종괴가 발생하는 경우 앞서 언급한 바와 같이 다양한 감별 진단 리스트를 세울 수 있습니다.

이중 원발성 폐종양이 가장 발생률이 높고 carcinoma 계통의 악성 종양의 발생이 가장 의심됩니다. 따라서, 다른 폐엽으로 전이 소견

이 보이지 않는 경우 종괴가 포함된 폐를 절제하여 진단 및 치료를 실시해야 합니다. 최근 노령 환자가 늘어나면서 폐종양 환자의 숫자도 증가하고 있습니다. 폐에서 단독 병변으로 종괴가 관찰되는 경우 적극적인 검사와 치료가 필요합니다. **대한수**