

A 57 Year-old Male with Abdominal Pain

Ji Wan Kim, Chan-Sup Shim, Tae Yoon Lee, Young Koog Cheon

Departments of Internal Medicine, Konkuk University School of Medicine, Seoul, Korea

57세 남자 환자가 내원 한달 전부터 배꼽아래 뒤틀리는 듯한 복부 통증과 구역감이 지속되어 본원 소화기내과에 내원하였다. 과거력과 가족력에서 특이사항은 없었고, 흡연력, 음주력은 없었다. 전신상태는 양호하였으며 내원시 혈압은 110/68 mmHg, 맥박수는 68회/분, 호흡수 22회/분, 체온은 36.2°C 이었고 의식은 명료하였다. 복부 진찰에서 상복부에 압통이나 반발통은 호소하지 않았고 촉진되는 종괴나 장기는 없었다. 입원 당시 시행한 혈액검사서 백혈구 4500/mm³, 혈색소 13.5 g/dL, 혈소판 251/mm³, 총빌리루빈 0.9 mg/dL, 알부민 3.6 g/dL, AST/ALT 16/10 IU/L, 알칼리성 포스파타아제 49 IU/L, rGT 20 IU/L, 아밀라아제 31 U/L, 리파아제 14 U/L 로 정상 범위였다. HBsAg 및 anti-HCV 및 종양 표지자는 모두 음성이었다. 입원 후 시행한 복부 전산화 단층촬영에서 췌장이 전체적으로 커져있고 목(neck)부터 미부(tail)에 걸쳐 췌장내에 다양한 크기의 저밀도 소견이 보였고 상부 주췌관의 확장이 관찰되었다. 복강내 림프절 전이나 기타 장기의 전이 소견은 보이지 않았다.

자기공명영상/자기공명췌담관조영술(MRI/MRCP)에서 췌장의 목과 미부의 실질에 연부 조직 음영과 상부의 주췌관의 확장이 있고, 무정형의 연부조직이 주췌관을 가득 채우고 있는 소견이 관찰되었다. 양전자방출단층촬영술(PET-CT)에서 췌장의 몸통(SUVmax=4.3)과 목(SUVmax=2.7) 부위에 과대사 활동이 관찰되었다. 그 외에 다른 복강내 과대사 활동 림프절 없었다.

내시경초음파 검사에서 췌장 체부의 전반적인 확장과 동일이코(isoechoic)상 종물이 관찰 되었다. 초음파 유도하 생검에서 다형증을 동반한 난원형의 핵을 보이는 세포가 선방형태로 배열된 모양을 보여 췌장의 선방세포암(acinar cell carcinoma of pancreas)이 의심되었다. 환자는 췌장 부분 절제와 비장 적출술을 시행하였다. 40배 광학 현미경 소견에서 병소는 초음파 유도 생검과 같은 췌장 선방세포암종에 특징적인 암세포가 췌관내 성장과 유두 형태를 보였다. 면역조직검사서 chromogranin 과 synaptophysin 에 음성 반응을 나타냈다. 수술 후 병리결과에서 림프절 전이와 림프혈관침범이 관찰되었다. 이후 보조항암요법으로 5-FU와 Cisplatin을 병합하여 6차의 항암요법을 시행하였으며 항암치료 후 1년이 지난때까지 복부 전산화단층촬영에서 재발이나 전이의 소견 없이 완전관해가 유지되었다. 수술 16개월 후 복부 전산화 단층 촬영에서 S8에 4.8 cm 의 간전이 발견되어 우간반절제술(right hemihepatectomy)를 시행하였다. 병리 결과 전이성 선방세포암이 확인되었다. 이후 2nd line Gemcitabine 와 Cisplatin 을 병합하여 6차의 항암요법을 시행하였다. 이후 1년여간 재발이나 전이의 소견 없이 완전관해가 유지되었다. 이후 19개월이 경과하여 시행한 흉부 전산화 단층 촬영에서 우하엽에 24mm 크기의 폐 전이가 관찰되었다. 이에 대해 폐의 췌기절제술(wedge resection) 을 시행하였고 병리결과 역시 전이성 선방세포암이 확인되었다. 이후 추적 검사에서 대동맥주위 경한 림프병증 소견 외에 재발 소견 없이 경과관찰 중에 있다.

본 증례는 췌장의 선방세포암으로 근치적 절제술을 시행하고 이후 보조항암요법을 시행하였고 16개월이 경과하여 간 우엽에 전이성 종물이 관찰되어 우간반 절제술 시행하였고 이후 항암요법시행 후 19개월이 경과하여 폐우하엽에 전이성 종물이 관찰되어 폐의 췌기 절제술 시행하여 진단후 44개월 생존하여 흥미로운 증례라 할 수 있다.

Case presentation

- 57/M
- Chief complaint : Abdominal pain
- PI : 내원 한달 전부터 배꼽아래 뒤틀리는 듯한 복부 통증 및 구역감 지속되어
본원 내원함

Personal history

- Past history
HTN/DM/Hepatitis/Tbc (-/-/-/-)
- Family history (-)
- Social history
Alcohol (-)
Smoking (-)

Review Of System

- General weakness (-)
- Weight loss (-)
- HEENT (-)
- GI: **anorexia/nausea/diarrhea (+/+/-)**
abdominal pain (+), steatorrhea (-)

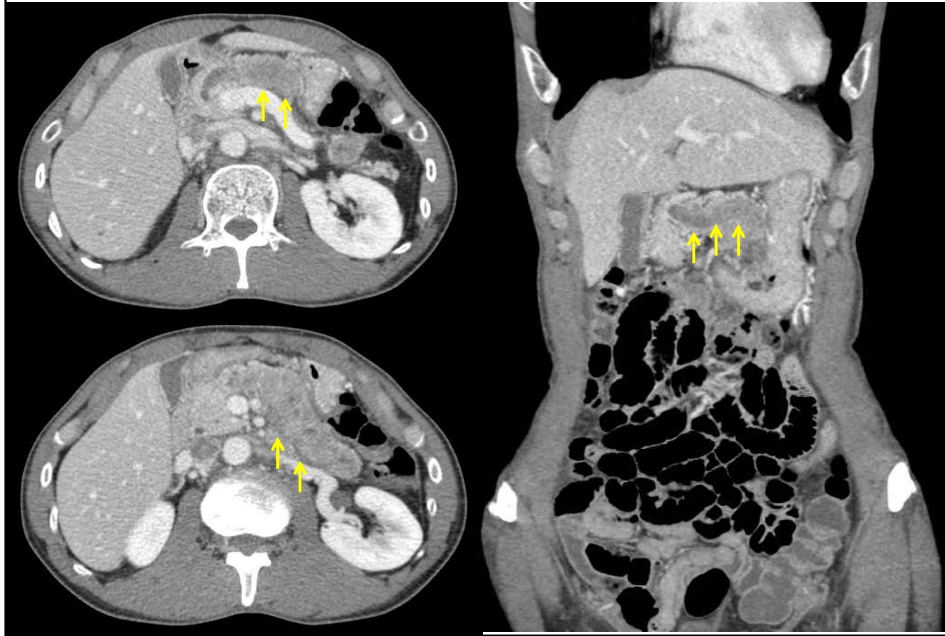
Physical Examination

- Vital sign 110/68-68-2-36.2°C
- Not so ill looking appearance
- No abdominal tenderness
- No palpable abdominal mass

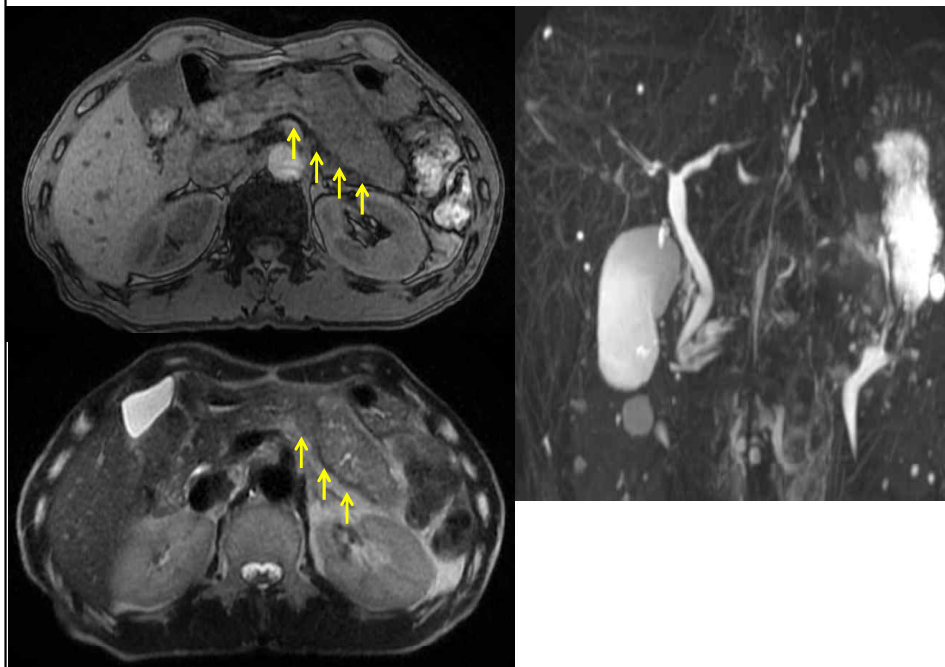
Laboratory findings

- CBC 4500 >13.5/40.8 <251K
- T. Protein/albumin 7.4/3.6 g/dl
- AST/ALT 16/10 IU/L
- T. Bil 0.9 mg/dl
- ALP/GGT 49/20 IU/L
- HS-CRP 0.08 mg/dl
- Amylase/Lipase 31/14 U/L
- BUN/Cr 14.7/0.83 mg/dl
- AFP 0.63 ng/ml (0~11.9)
- CEA 0.5 ng/ml (0~7.5)
- CA 19-9 4.6 U/ml (0~35.0)
- PSA 1.9 ng/ml (0~3.5)

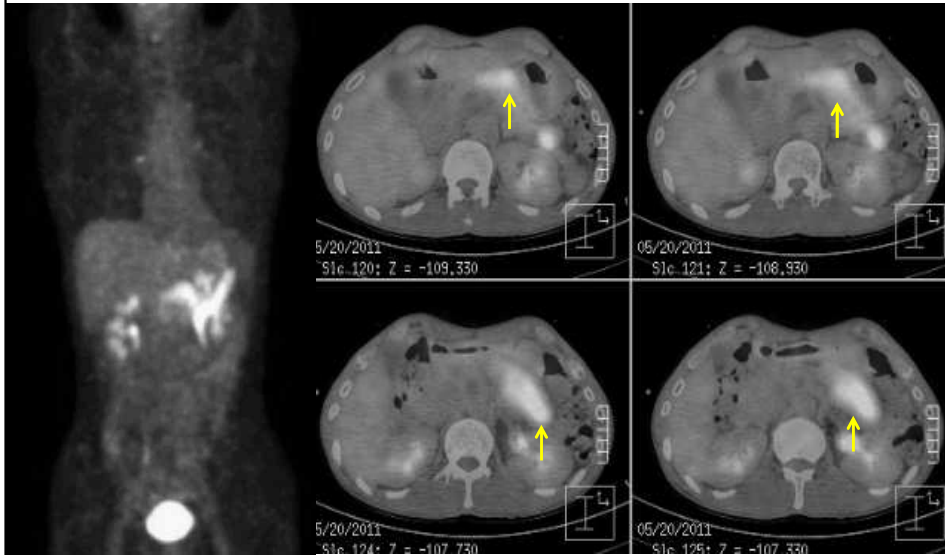
Abdominal CT (2011/05/09)



Pancreas MRI/MRCP (2011/05/20)

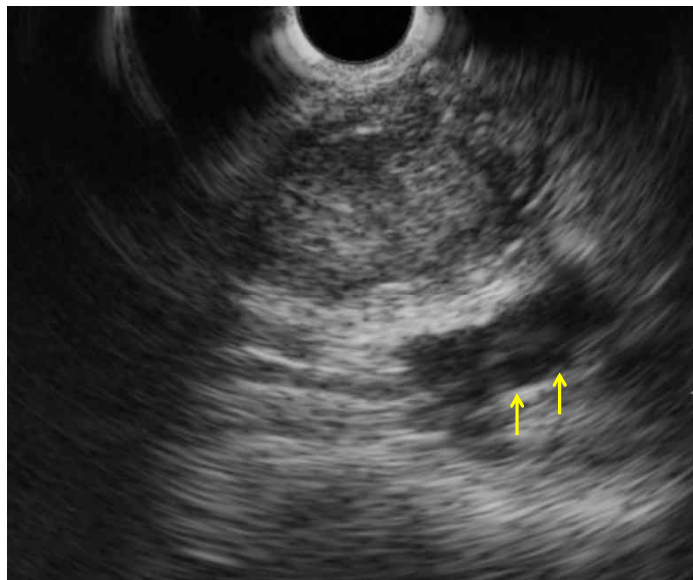


PET CT (2011/05/20)



Pancreas body (SUVmax = 4.3)
Pancreas neck (SUVmax = 2.7)

EUS-FNA (2011/05/23)



Pancreas, distal, fine needle aspiration and cytology: Acinar cell carcinoma

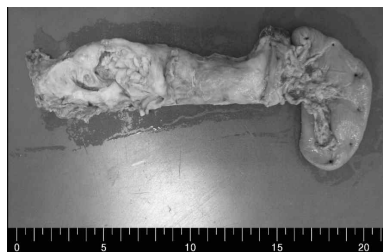
Distal near total pancreatectomy & Splenectomy (2011/06/01)

Pathology

Pancreas, spleen, near total pancreatectomy and splenectomy:

**Acinar cell carcinoma,
intraductal and papillary variant, pancreas**

- (1) Size of tumor: **11.0 x 4.0 x 2.0 cm**
- (2) Extent of invasion: confined to pancreas
- (3) Lymphovascular invasion: **present**
- (4) Perineural invasion: not identified
- (5) Surgical margins: free from carcinoma
(safety margin: 0.6 cm)
- (6) Lymph node: **metastasis in 5 out of 42 lymph nodes** (peripancreatic: 5/42)
- (7) spleen: no tumor involvement



SPECIAL & IMMUNOHISTOCHEMICAL STAIN

CK7 [H09] : positive in tumor cells CD56 [H09]: negative in tumor cells
CK19 [H09] : positive in tumor cells Chromogranin: negative in tumor cells
Muc-1 [H09]: focal positive in tumor cells Synaptophysin: negative in tumor cells

Adjuvant chemotherapy

- 5-FU + Cisplatin #6

(2011/07/08~2011/12/06)

q4 wks (D1~5), 1,000/60 mg/m²

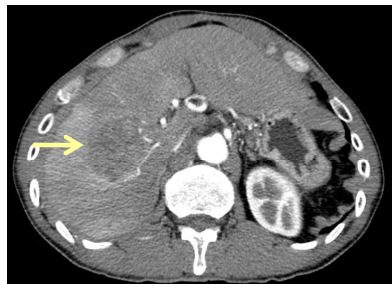
F/U Abdominal CT



2011/12/20



2012/04/25



2012/10/22



2012/10/22

US guided liver bx (2012/10/29)

Pathology

Liver, S8, biopsy:

Metastatic carcinoma (clinical history of acinar cell carcinoma of the pancreas)

IMMUNOHISTOCHEMICAL STAINS

- * TTF-1 (A01): negative
- * CK19 (A01): positive
- * CK20 (A01): negative
- * Muc-1 (A01): negative
- * Synaptophysin (A01): focal positive
- * Chromogranin (A01): focal positive

Nearly Rt. hemihepatectomy with cholecystectomy (2012/11/07)

Liver, nearly right hemihepatectomy:

METASTATIC ACINAR CELL CARCINOMA

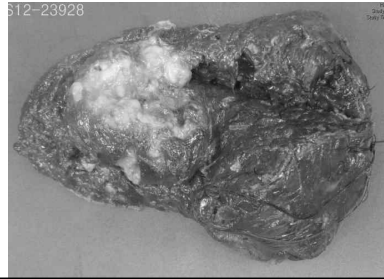
(1) Size: **7.0 x 5.0 x 3.8 cm**

(2) Resection margin

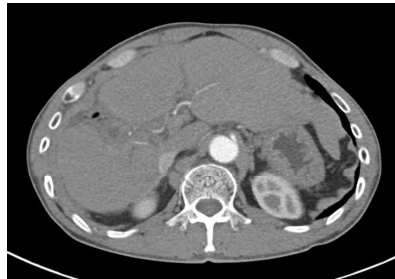
cannot be evaluated due to previous manipulation

(Surgically clear resection margin)

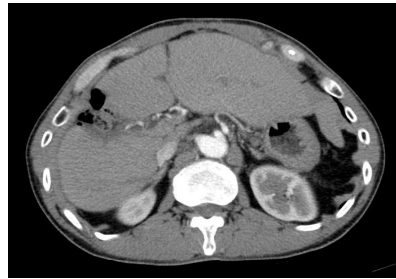
-> 2nd line Gemcitabine + Cisplatin #6
(2013/01/30~2013/06/06)
q4 wks (D1, 8, 15) 1000/50 mg/m²



F/U Abdominal CT



2013/01/28



2013/04/18

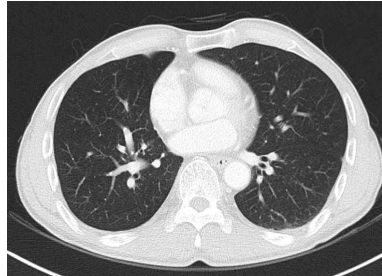


2013/12/18

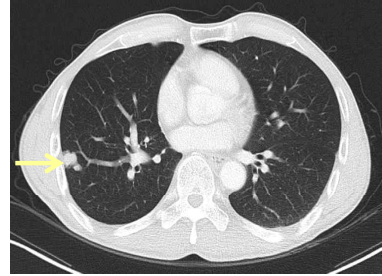


2014/03/26

F/U Chest CT & PET



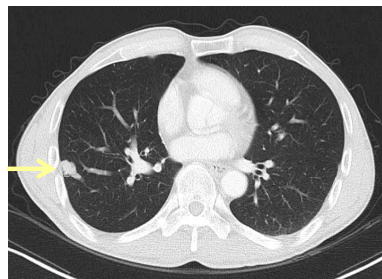
2013/01/28



2014/03/26



2014/04/04



2014/05/19

PCNB (2014/05/26)

Lung, right lower, needle biopsy:

Consistent with METASTATIC ACINAR CELL CARCINOMA (Pancreas primary)

Wedge resection of lung - VATS (2014/06/05)

Lung, right lower, wedge resection:

1. **METASTATIC CARCINOMA, consistent with ACINIC CELL CARCINOMA from pancreas with**

(1) Size: **2.2 x 2.1 x 1.5 cm**

(2) Resection margin: Free from carcinoma

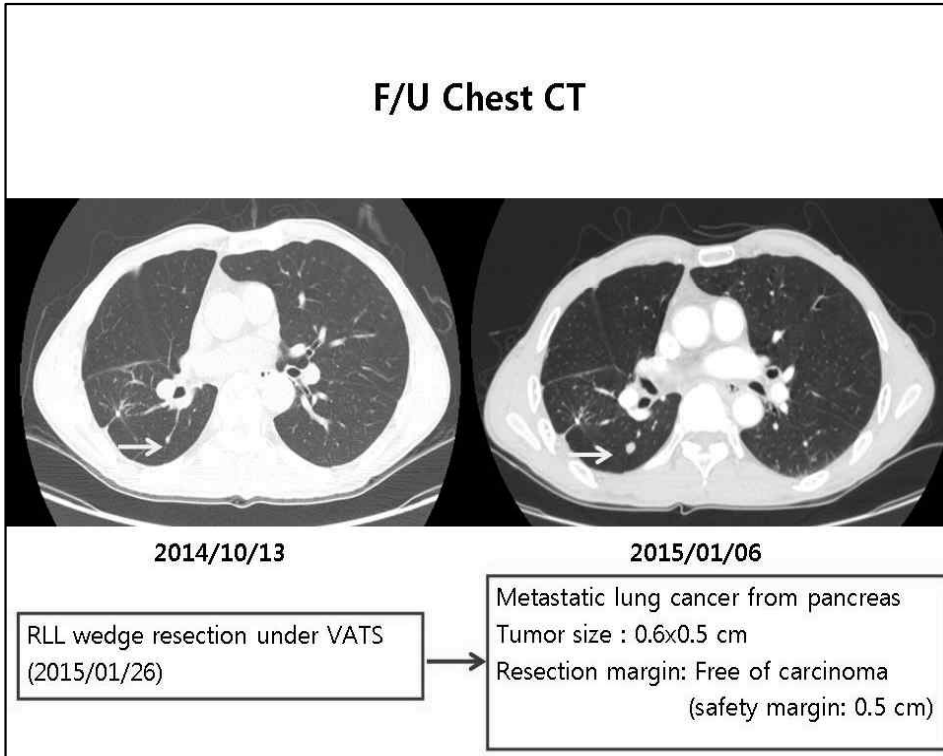
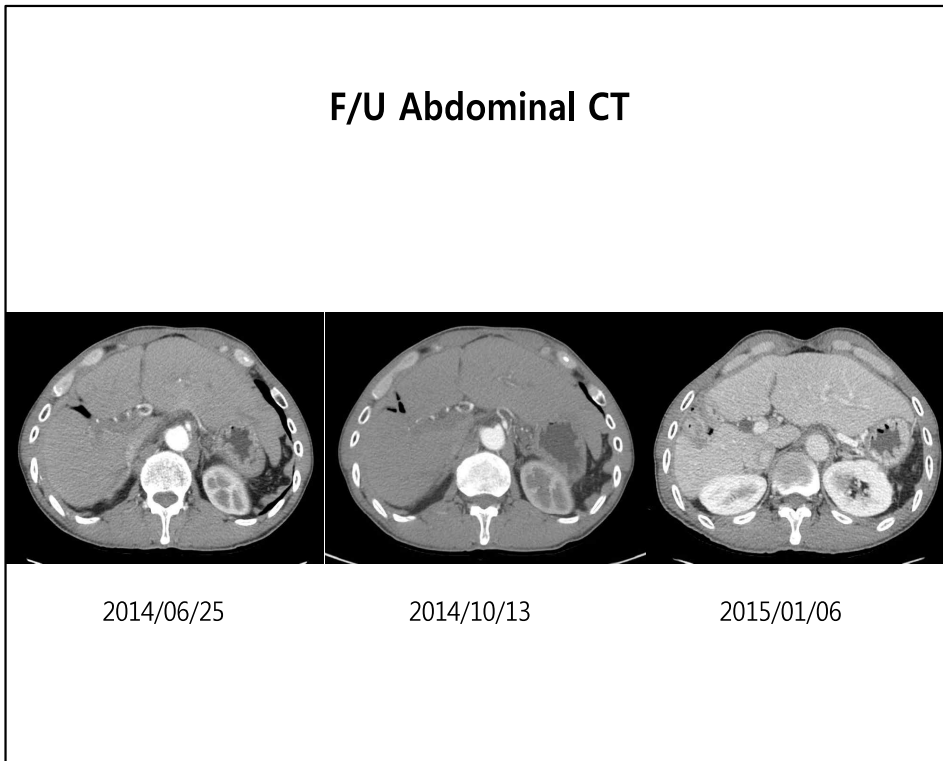
(Safety margin: 0.8 cm)

2. No tumor present

* Hepatocyte(B01): negative

* Alpha-1-antitrypsin (B01): **diffuse positive**







What is the next step ?