

A Case of Complete Resection of Solid Pseudopapillary Tumor with Hepatic Metastasis

**Hyoung Woo Kim, Jong-chan Lee, Kyu-hyun Paik, Jingu Kang,
Jaihwon Kim, Jin-Hyeok Hwang**

Department of Internal Medicine, Seoul National University College of Medicine, Seoul National University Bundang Hospital, Seongnam, Korea

1. 서론

췌장고형가성유두종양은 악성화 가능성이 드문 종양으로, 약 10%에서 15% 정도에서 악성화를 가지는 것으로 알려져 있다. 본 증례는 다발성 간전이를 동반한 췌장고형가성유두종양을 원위부 췌장절제술, 간좌외측구획절제, 다발성 간종양절제술 및 추가적인 항암치료를 시행한 후 무병생존이 확인된 예이다.

2. 증례

38세 여자가 2주전 외부 종합병원 건강 검진시 시행한 복부초음파에서 발견된 췌장종양 주소로 내원하였다. 환자는 인근 대학병원에서 복부-골반 전산화단층촬영(abdomen-pelvis computed tomography, APCT)을 시행 받았으며, 다발성 간전이가 동반된 췌장암이 의심되어 추가 검사 및 치료 위해 본원을 방문하였다. 과거력에서 특이병력이 없었다. 혈액 검사 상 일반혈액 검사는 정상 범위였으며, 혈청 아미노전이효소 13/11 U/L, 총빌리루빈 0.6 mg/dL, 알칼리성 인산분해효소 55 U/L, 감마 글루타밀 전이효소 22 U/L, C-반응성 단백질 0.08 mg/dL 등 일반화학 검사도 모두 정상 범위였다. CA19-9도 10.7 U/mL로 정상 범위였다. APCT에서 췌장체부 및 미부를 침범하는 석회화가 동반된 8×7.0 cm 크기의 피막으로 둘러싸여 경계가 분명한 비균질한 종괴가 발견되었다. 간 좌엽, 2, 3번 구획(S2, 3)에 4×3.5 cm 비교적 경계가 명확한 비균질한 종괴 및 4번 구획(S4)에 0.7 cm 정도의 전이가 의심되는 결절이 발견되었다. 그리고, 간 우엽 6번 구획(S6)에 0.7 cm, 7번 구획(S7)에 0.5 cm 전이가 의심되는 결절들이 발견되었다. 복부 자기공명 영상에서는 S2, 3, 4, 6에서는 T1영상에서 고신호강도, T2영상에서 저신호 강도가 체크되어 전이 소견이었으나, S7에서는 간실질과 신호 강도의 차이는 없었다. 다발성 간전이가 동반된 고형가성유두종양 진단 하에 원위부 췌장절제술, 간좌외측구획절제 및 다발성 간종양절제술 시행하였다. 수술 병리조직 검사 결과 다발성 간전이를 동반한 고형가성유두종양이 진단되었고, 절제된 부위 경계는 모두 종양 음성 결과를 얻었다. 수술 후 1달 뒤에 GP (gemcitabine and cisplatin) 항암 치료를 6회 시행하였다. 이 후 최근 3년간 종양 재발없이 6달마다 외래 추적관찰 중이다.

3. 결론

본 증례는 다발성 간전이를 동반한 췌장고형가성유두종양 환자에서 일차병변 및 전이병변을 수술적 완전 절제 및 추가적인 항암치료로 무병생존을 보이는 드문 사례이다.

Key Words: 췌장고형가성유두종양, 간전이, 수술적 절제

REFERENCES

1. Ji S, Xu J, Zhang B, et al. Management of a malignant case of solid pseudopapillary tumor of pancreas: a case report and literature review. Pancreas. 2012;41(8):1336-40.
2. Kang CM, Choi SH, Kim SC, et al. Predicting recurrence of pancreatic solid pseudopapillary tumors after surgical resection: a multicenter analysis in Korea. Ann Surg. 2014;260(2):348-55

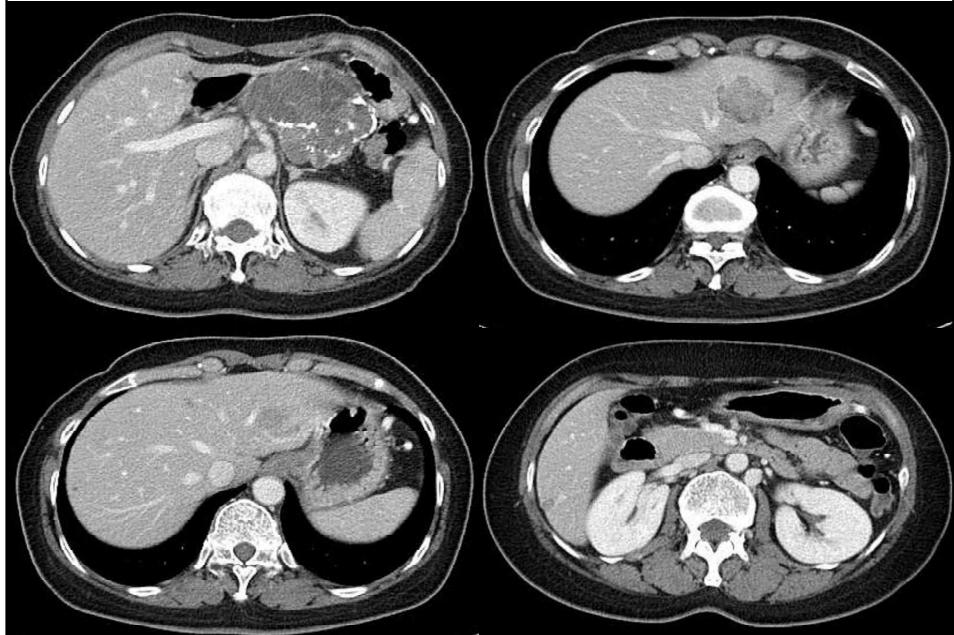
Case presentation

- 38 / Female
- Chief complaint
 - 건강검진에서 우연히 발견된 췌장종양
- Present illness
 - 특이 증상 없었으며, 2주 전 외부 종합병원 건강 검진시 시행한 복부 초음파에서 췌장종양 발견되어 내원.

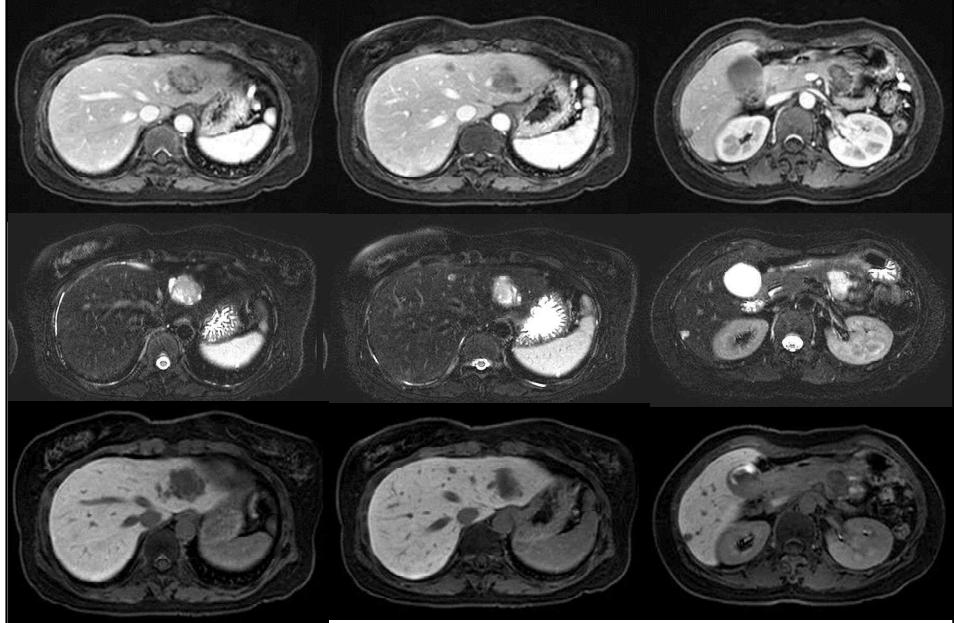
Case presentation

- Initial vital sign
 - 120 / 80 – 80 – 18 – 36.5
- PMHx and social history
 - DM / HT / Tbc / hepatitis (-/-/-), OP history (-)
 - Alcohol (-), smoking(-)
- ROS and P/E
 - Weight loss (-), abdominal pain (-), dyspepsia (-), loss of appetite (-)
 - Nausea/vomiting (-/-), diarrhea/constipation (-/-), hematochezia/melena (-/-)
 - Alert mentality
 - Soft abdomen
 - No specific abdominal tender point
- Laboratory exam
 - CBC 4300 > 12 / 33 < 338k, CRP 0.08
 - AST / ALT 13 / 11, TB 0.6, GGT 20, ALP 55
 - BUN / Cr 12 / 0.4
 - CEA / CA19-9 0.2 / 10.7

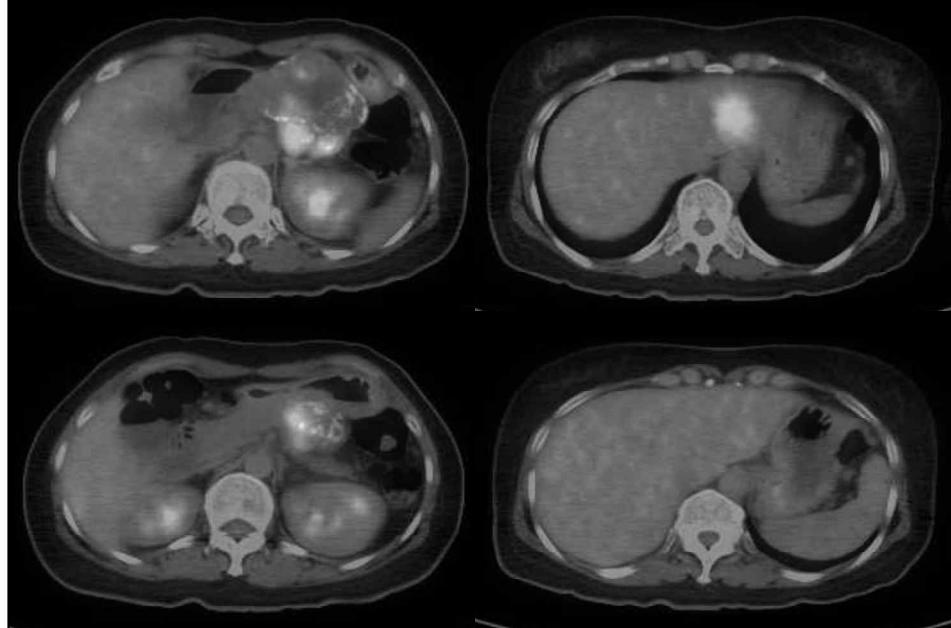
Initial outside CT



Initial MRI



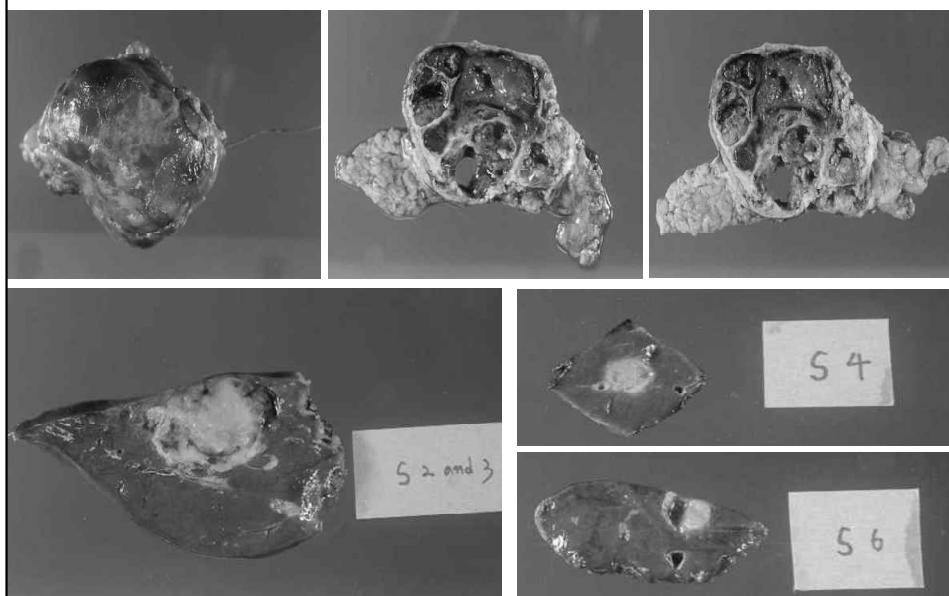
Initial PET



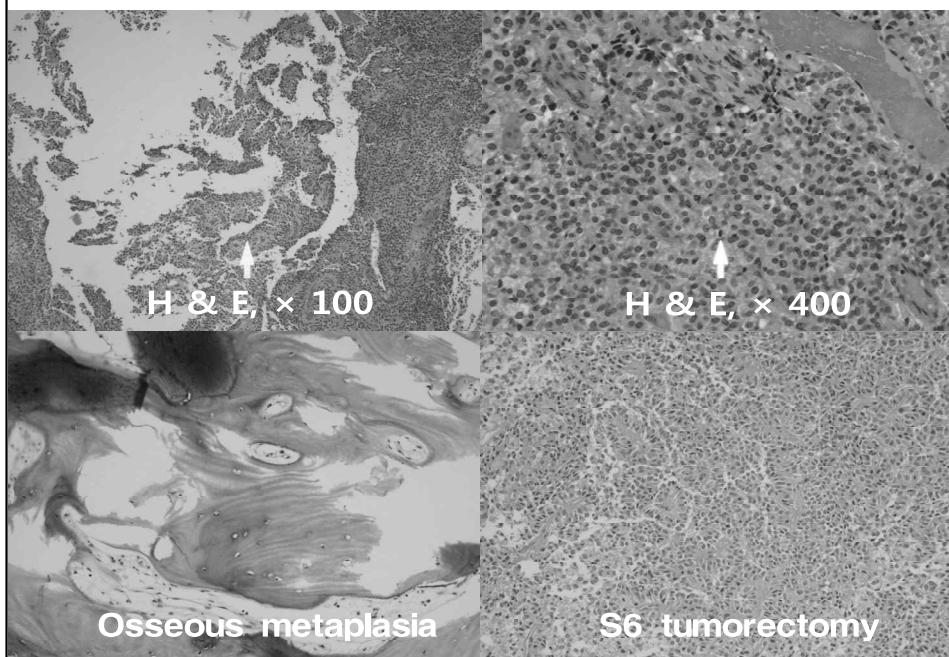
Initial assessment and plan

- Pancreatic solid pseudopapillary tumor (SPT) with multiple hepatic metastasis
- Surgical resection
 - Distal pancreatectomy with splenectomy
 - Left lateral sectionectomy
 - Tumorectomy (S4, 6, 7)
- Palliative chemotherapy

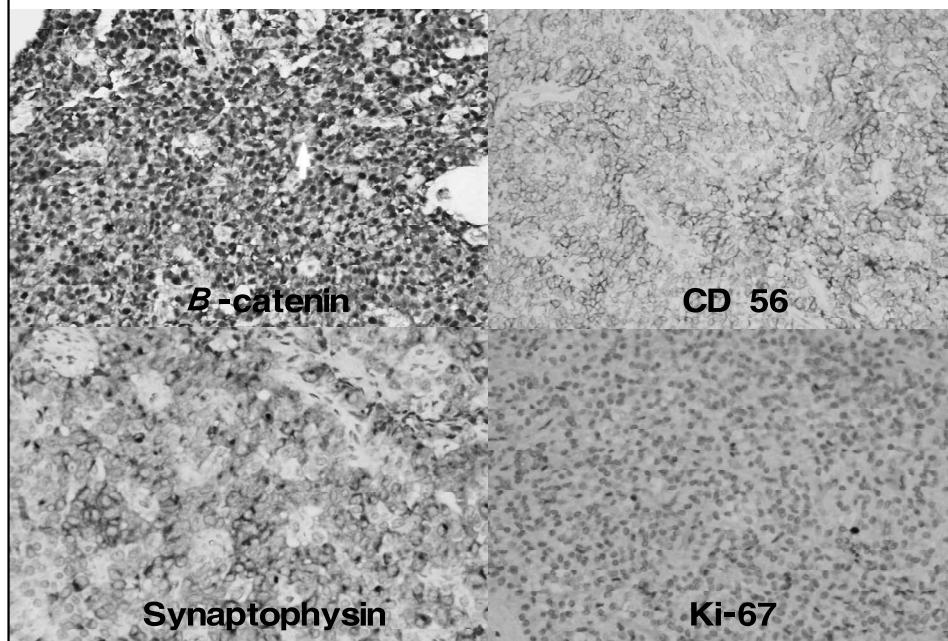
Pathology, gross findings



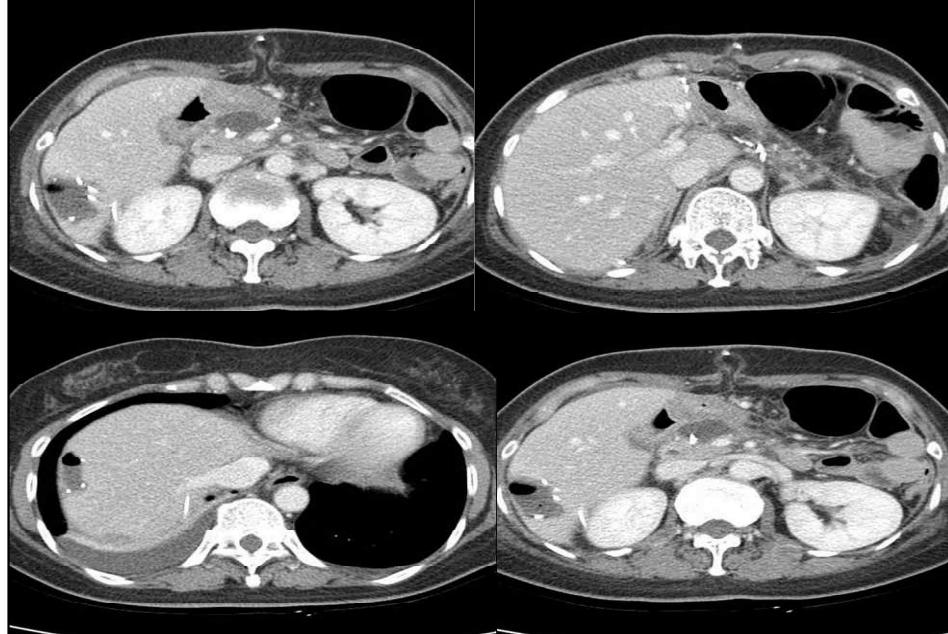
Pathology, microscopic findings



Pathology, immunohistochemistry



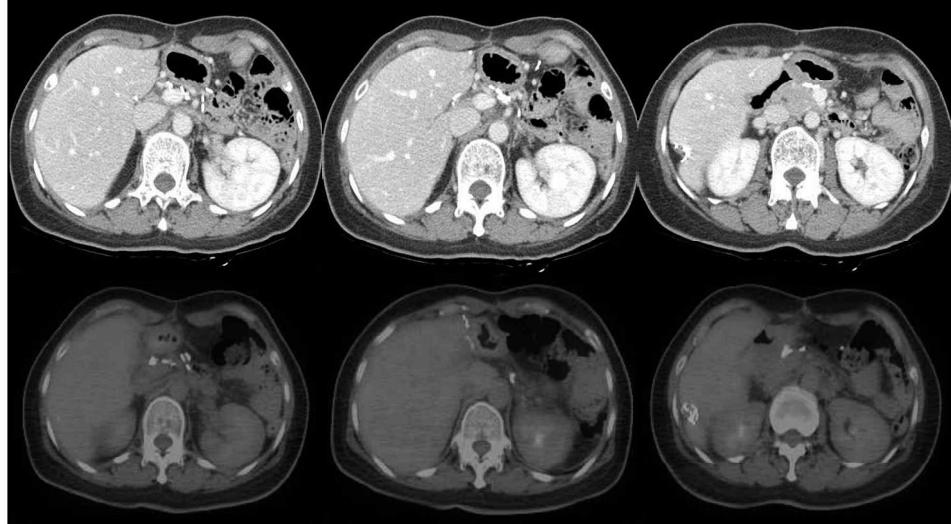
Postoperative CT #1



Palliative chemotherapy

- Gemcitabine and cisplatin, q 3 weeks
- 6 cycles

CT and PET after GP #6



CT, 3 years after resection

