

■ Sat-100 ■

간흡충증 과거력 있는 담관염 환자에서 간내담도 자연파열에 의해 발생한 담즙종 1예

¹한양대학교 의과대학 내과학교실, ²한양대학교 의과대학 내과학교실 소화기내과*류현욱¹, 윤재훈², 최호준², 임대현², 서원우²

서론: 담즙종은 담즙이 담도로 누출되어 간내 또는 간외에 비정상적으로 축적되는 질환이며 주로 수술, 시술, 외상 후에 발생한다. 담도 자연파열에 의한 담즙종은 매우 드문 경우로 간흡충 과거감염에 의한 간내담도 확장이 선행된 담관염 환자에서 입원기간 중 간내담도 B2 원위부 자연파열에 의해 발생한 담즙종을 간엽 절제술 없이 내시경적 담즙배액술로 치료한 1예를 경험하여 학회에 보고하는 바이다. **증례:** 간흡충증 과거력 있으며 10년전 결석성 담낭염, 담관염으로 입원하여 복강경 담낭절제술과 유두절개술 및 경비담관배액술 받은 과거력 있는 85세 여자가 우상복부 통증을 주소로 내원하였다. 복부 CT에서 총담관결석과 총담관부위 간내담도 원위부까지 확장된 소견이 확인되었다(fig.A). 말초혈액검사서 백혈구 19,500/mm³, 총 빌리루빈 3.4 mg/dL, AST/ALT 251/97 U/L, ALP 174 U/L, CRP 16.86 mg/dL 였다. 종양표지자검사서 CA 19-9 14.6 U/mL 였다. 담관염으로 입원하여 시행한 내시경에서 위체부 전벽의 외부압박소견이 확인되었다(fig.B). 이에 복부 CT를 다시 시행하여 위소만을 따라 장경 5.8cm의 액체저류가 새롭게 발견되었다(fig.C). 간내담도 B2 원위부 자연파열에 의한 담즙종이 형성된 것으로 의심되어 액체저류 관하여 초음파 유도 경피배액술을 시행하였으며 성분검사에서 담즙 성분이 확인되었다. 담관염에 대하여 ERCP는 보류하고 총담관에 PTBD를 삽입하였으며, 담즙종 호전 후 PTBD 통해 진행한 조영술에서 간내담도 B2 원위부와 위벽을 압박하는 액체저류 사이의 누공을 확인하였다(fig.D). 이후 ERCP 시행하여 유두절개술, 총담관담석제거, PTBD 제거 후 Lt. IHD로 ERBD 삽입, 총담관에 ENBD 삽입 하였다. 담관염의 경과가 호전되어 조영술시행 후 ERCP 재시행하여 총담관 잔여담석 제거 및 배액관제거 후 퇴원하였고 담관염, 담즙종의 재발 없이 외래 관찰 중이다. **고찰:** 간내담도 원위부 확장이 동반된 담관염 환자의 경우 담도내압증가와 담도괴사 등의 기전으로 간내담도 자연파열이 발생할 수 있어 치료시 주의를 요하며 담도자연파열 예방을 위한 조기감압술이 고려되어야 한다.

