

## 내시경적 점막하박리술로 진단된 위 혈관종 1예

광주 보훈병원 내과

\*김지훈, 양준승, 서영호, 이남훈, 안홍주, 이승진, 이정호

**서론:** 위 혈관종은 위장관에 발생하는 신생물 중 매우 드문 질환이며 대부분 증상이 없지만 복통, 소화불량 또는 위장관 출혈 등의 증상이 발생할 수 있다. 최근 내시경의 발달로 위 양성 종양의 발견 빈도가 증가함에 따라 진단 및 치료에 대한 관심도 높아지고 있다. 위 체부의 상피하 종양에 대하여 진단 및 치료 목적의 내시경적 점막하박리술 시행 하였고 조직검사 결과 해면상 혈관종으로 진단한 증례가 있어 보고하고자 한다. **증례:** 고지혈증의 기저질환 있는 78세 여자, 타원에서 시행한 위내시경 검사 상 위 체부의 상피하 종양의 크기가 2년 전에 비해 1cm에서 2cm으로 증가하여 내원하였다. 복통, 소화불량 등 증상 없었으며 신체진찰에서 특이소견 보이지 않았다. 혈액검사 상 Hb 11.5g/dL 외 이상 소견 보이지 않았고 복부 전산화 단층촬영에서 위 체부에 1.2cm 크기의 테두리에 약간 조영증강 되는 상피하 종양 소견 보였다. 위내시경 검사 상 위 체부 대만에 상피하종양이 관찰되며, 침부에 혈관 확장과 출혈이 일부 있었고 내시경 검사로 병변을 눌렀을 때 쉽게 눌려지며 고정된 양상을 보였다. 위내시경 초음파 검사에서 점막근층과 점막하층 사이에 15x15mm 크기의 피막화 된 저에코성 병변 관찰할 수 있었다. 크기의 증가를 보이며 출혈 소견 있어 내시경적 점막하박리술을 시행하였고 조직검사 결과 다양한 크기를 가지는 혈관들이 정상 점막으로 둘러싸여 있는 해면상 혈관종으로 진단되었다. **고찰:** 위 혈관종은 위 내시경, 내시경 초음파 및 전산화 단층촬영검사를 통해 진단 할 수 있으며, 다른 상피하 종양과의 감별이 필요하다. 증상이 없는 경우에는 경과 관찰하나 증상이 있거나 출혈 등의 합병증이 발생하는 경우에는 절제가 필요하다. 과거 위 혈관종의 치료는 수술적 절제였으나, 최근에는 내시경적 점막하박리술의 발달로 2cm 이하인 위 상피하종양의 내시경적 절제가 가능하다는 결과가 보고되고 있다. 본 증례와 같이 합병증이 있거나 예상되는 단일성 위 혈관종이 점막하층에 국한되고 주변 큰 혈관과의 연계성이 없는 경우 내시경적 점막하박리술이 수술적 절제술보다 합병증이 적고 침습적이지 않아 고려해 볼 수 있는 유용한 치료방법이라고 사료된다.

