

직장염으로 오인된 혈관이형성

¹성애병원 내과, ²성애병원 병리학과

*이재원¹, 강성환¹, 강유미²

Introduction: 혈관이형성은 점막과 점막하층의 혈관이상으로 발생하는 표재성 혈관의 확장이며 60세 이상에서 맹장과 상행결장에 주로 발생한다. 혈관이형성의 유병률은 성인에서 1%이지만 하부위장관 출혈의 원인의 20%로 두 번째로 흔하다. 감별진단이 중요하며 혈관이형성이 다른 질환으로 오인되어 보고된 사례가 드물어 직장염으로 오인된 혈관이형성의 사례를 소개하고자 한다. **Case:** 고혈압, 당뇨병 병력 및 심방세동으로 edoxaban 10mg복용하는 68세 남자 환자분으로 2017년 검진을 목적으로 대장내시경을 시행하였다. 2017년 대장내시경에서 다발성 발적을 보이는 병변들이 직장에서 관찰되었다. 비특이적인 염증성 병변으로 의심하였고 조직검사를 시행하였다. 조직검사상에서는 특이 소견이 관찰되지 않았다. 발적의 원인을 직장염으로 의심하였고 특이 증상 보이지 않아 경과 관찰하였다. 이 환자분은 2018년 8월 약 3개월간 5~6회의 혈변을 주소로 재내원하였다. 활력징후는 안정적이었으며 Hb 9.1g/dl 정도로 약간의 감소 소견 보였다. 출혈의 원인을 감별하기 위하여 대장내시경을 시행하였고 2017년에 발견된 병변과 동일한 위치에서 출혈을 보이는 다발성 발적이 관찰되었다. 1년 전 병변과 비교 했을 때 내시경 소견상 확장된 혈관의 모습이 명확한 형태로 보였다. 전형적인 혈관이형성의 형태를 보였으며 1년 전 대장내시경에서 혈관이형성을 염증성 병변으로 오인했던 것으로 판단하였다. 출혈 위험성으로 조직검사는 시행하지 않았고 내시경을 통한 임상적 진단 및 출혈부위를 지혈 후 검사 종료하였다. **Discussion:** 혈관 이형성은 내시경 소견상 혈관이 확장된 형태가 명확히 관찰이 되며 대부분 하얀 띠를 가지고 있다. 이러한 병변은 검사자의 경험, 병변의 위치, 크기, 모양에 따라 놓치거나 염증 혹은 석선으로 인한 외상 등으로 잘못 진단될 수 있으며, 또한 조직검사 시 혈관이 수축되거나 주위 조직으로 출혈이 일어나 혈관벽의 압박으로 위 음성이 나타날 수 있다. 따라서 의심되는 병변의 주의 깊은 관찰과 임상 상태를 고려한 판단이 필요하겠다.

Histologic examination

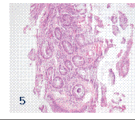


Figure 5 : 조직견상에서 정상 조직과 비교하여 특이 소견 관찰되지 않음.(100배율)

Colonoscopy, 2017.7

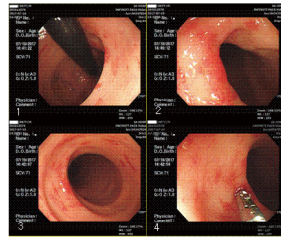


Figure 1,2,3 : 항문피부선 상방 5cm(1), 10cm(2), 15cm(3)
Figure 4 : 항문피부선 상방 15cm 에서 조직검사 시행함.
비특이적인 염증으로 의심 하였고 발적을 보이는 병변에서 조직 검사를 시행하였다.

Colonoscopy, HD #1(2018.8)

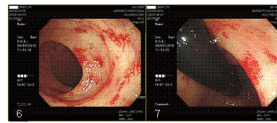


Figure 6, 7 : 항문피부선 상방 15cm(6), 5cm(7)
2017년 시행한 대장내시경에서 발견된 병변과 동일한 위치에서 출혈을 보이는 다발성 발적이 관찰되었다. 1년 전 병변과 비교 했을 때 확장된 혈관의 모습이 명확한 형태로 보이고 있다. 전형적인 혈관이형성으로 판단하였고 출혈 위험성으로 조직검사는 시행하지 않았다. 내시경을 통한 임상적 진단 및 지혈 후 검사 종료하였다.