

위 선종성 용종증을 가진 환자에서 발생한 복강내 데스모이드 종양 1례

울산대학교 의과대학 강릉아산병원 내과학교실

최보미, 황우철, 김영돈

20세 남자가 3주전부터 시작되고 음주후 1주전부터 악화되는 복통과 타원에서 시행한 CT 검사상 췌장염 소견을 주소로 응급실로 내원하였다. 어머니가 위 선종성 용종증을 가지고 있는 것 외에 다른 특별한 과거 병력은 없었다. 내원 당시 CRP는 증가되어 있었고 (16 mg/dl), CT에서 위 체부 후벽에 인접한 후복강에, 췌장 미부의 심한 부종과 주위 염증 침윤 소견을 동반한 7.5cm 크기의 내부 저음영을 가진 종괴가 관찰되어, 감염을 동반한 췌장 가성낭종 의심 하에 경피적 배액술 및 항생제 치료를 시작하였다. 추가로 시행한 MRI 결과 후복강 종괴는 위 상피하 종양 가능성이 높은 상태로 입원 5일째 시행한 초음파 내시경 검사 결과 위내 수십여 개의 다발성 용종들이 관찰되었고, 종괴는 위의 4번째 층에서 기인하는 상피하 종양의 의심 하에 세침 흡인술을 시행 결과 위장관 기질종양이 의심되었다. 대장 내시경 검사는 정상 소견을 보였고, 환자는 이후 배액관 유지와 항생제 치료에도 호전이 없는 상태로, 입원 15일째 추적 CT 검사 역시 악화 소견을 보여 외과로 수술적 치료를 의뢰하였다. 입원 20일째 시행한 수술 소견상 종양은 췌장 미부와 한 덩어리로 뭉쳐 있었으며, 대장의 비장 만곡부 역시 췌장 미부와 유착되어 있고 침범 소견을 보여 위전절제술 및 췌장미부 절제술, 비장 절제술 및 부분 대장 절제술을 시행하였다. 최종 병리조직 검사결과 병변은 위 근육층 및 장막층, 대장 전층과 췌장, 비장을 침범한 데스모이드 종양에 해당하였으며, 위 용종들은 모두 선종 소견이었다. 환자는 특별한 합병증 없이 호전되어 수술 18일째 퇴원하였다. 데스모이드 종양은 결합 조직에서 기원하는 드문 양성 종양으로 악성 변화는 드물지만 종종 주위 조직을 침윤해 증상을 일으켜 공격성 섬유종증이라고도 불리며 재발이 많은 것으로 알려져 있다. 복강 내에서 발생하는 형태는 장간막과 후복강을 침범하고, 가족성 선종성 용종증을 가진 환자에서 흔히 발병하며, 비수술적 치료로 NSAIDs, 화학요법, 방사선 치료, 호르몬 요법 등을 시행해 볼 수도 있으나 종양이 크고 증상을 일으키는 경우 수술적 치료를 시행해야 한다.

