

십이지장 폐쇄를 일으킨 위석을 수술로 치료한 1예

안양샘병원 내과

황현진, 정숙희, 김성진

서론: 소화관에서 발견되는 위석은 섭취한 물질이 소화되지 않은 녹지 않는 응고물을 형성하는 것으로 위장관 폐쇄의 원인 중 하나이다. 위석의 치료로는 콜라의 주입, 내시경 겸자로 분쇄 시도, 수술적 치료가 있다. 소장에 위치한 위석은 소장 폐쇄를 잘 일으킬 수 있고 합병증으로 괴사 혹은 천공 등의 합병증을 일으킬 수 있다. 본 증례는 거대 위석이 십이지장 폐쇄와 궤양을 일으켰고 내시경적 제거 시도 실패 후 위장문합술, 소장절제술 시행한 증례이다.

증례: 고혈압, 뇌졸중 과거력을 가진 90세 여환으로, 한달 전부터 시작된 상복부통증, 구토를 주소로 내원하였다. 복부 CT에서 5cm 크기의 위석이 십이지장 제 2부에서 보였고 근위부 십이지장과 위는 팽대된 소견을 보였다. 위내시경에서 기저부에 위석이 보였고 십이지장 제 2부에서 위석과 궤양이 관찰되었으며 음식물로 내강이 채워져 있어 내시경으로 더 이상 관찰이 어려웠다.(Fig.1) 올가미와 바구니를 이용하여 내시경적 제거 시도했으나 단단한 위석이 남아있어서 제거하지 못했다. 외과에서 수술적 치료로 위장문합술, 소장절제술 통해 위와 십이지장의 위석을 제거하였고(Fig. 2, Fig.3) 환자는 입원한지 19일째 되는 날 특별한 합병증 없이 퇴원하게 되었다.

결론: 위석 치료로 1차적으로 콜라주입, 내시경적 절제를 고려해볼 수도 있겠으나, 소장에 위치한 위석의 경우 소장폐쇄를 일으킬 수 있고, 장폐쇄가 진행되면, 장괴사, 궤양, 천공 등의 합병증을 일으킬 수 있어, 보존적 치료나 내시경적 치료로 호전이 없는 경우 수술을 고려해야 한다.