

내시경 절제술로 진단된 대장의 신경초종 1예

고려대학교 의과대학 내과학교실¹전진성¹, 주문경¹, 김승환¹, 김원식¹, 이범재¹, 박종재¹

서론: 신경초종은 신경 초집을 만드는 슈반세포에서 기원한 종양으로 위장관 신경초종은 전체 간엽성 종양의 2-6%이며 대부분 위에서 발견되며 대장의 신경초종은 매우 드문 것으로 알려져 있다. 위장관 신경초종은 내시경 또는 영상 검사에서 우연히 발견되며, 상피하종양의 형태로 나타나기 때문에 내시경적 조직 채취가 어렵고 다른 위장관 기질 종양과 감별이 쉽지 않다. 본 고에서는 내시경 절제술로 진단된 대장 신경초종의 증례를 보고한다.

증례: 특이 질환이 없는 54세 여자 환자로 검진 목적으로 시행한 대장내시경상 항문 피부선 상방 40cm 위치에서 6mm 크기의 상피하종양이 발견되었다(Fig. 1A). 조직 검사로 눌러 보았을 때 rolling sign 양성(Fig. 1B)으로 내시경 절제가 가능할 것으로 판단하였고, 점막층을 절제하여 상피하종양을 노출시킨 후(Fig. 1C) 올가미를 이용하여 제거하였다(Fig. 1D). 시술 후 육안상 잔여 종양은 보이지 않았으며(Fig. 1E), 지연 천공을 예방하기 위하여 절제면을 클립으로 봉합하였다(Fig. 1F). 조직학적 확인을 위하여 면역염색을 시행하였고 양성 방추세포 종양으로서 S-100 protein 및 CD 34 양성, SMA 및 c-Kit 음성으로 신경초종으로 진단되었다. 환자는 시술 후 특이 합병증 없이 시술 후 1일째 퇴원하였으며, 3년 후 시행한 대장내시경 검사상 종양 재발 소견 없이 경과 관찰 중이다.

고찰: 위장관 신경초종은 상피하종양의 형태를 보이므로 수술적 절제 전에는 진단이 어렵고 불충분한 절제로 인한 경우 종양재발의 우려가 있어 수술적 절제가 진단 및 치료의 근간으로 여겨져왔다. 본 증례는 대장에서 우연히 발견된 크기가 작고 rolling sign 양성인 상피하종양에 대해 내시경 절제가 가능할 것으로 판단하여 시술하였고 신경초종으로 확진하였다는 데 의의가 있다.

색인단어: 신경초종; 대장; 내시경

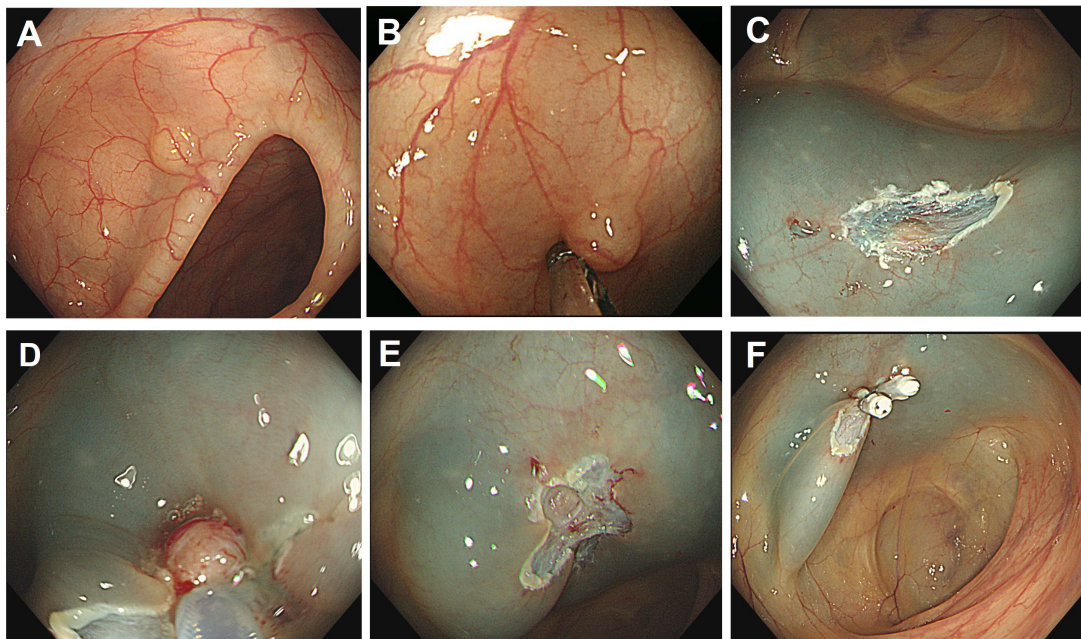


Fig. 1. 대장 상피하종양의 내시경 절제. A. 하행결장에 6 mm 크기의 상피하 종양이 발견됨. B. Rolling sign 양성. C. 점막층을 절제하여 종양을 노출시킴. D. 올가미를 이용하여 상피하종양을 제거함. E. 내시경 절제 후 육안상 잔여 종양이 보이지 않음. F. 지연 천공 예방을 위하여 클립을 거치함.