

## 장결핵에 의한 문맥압 항진증으로 문맥스텐트 삽입 1예

삼성서울병원 내과<sup>1</sup>, 삼성서울병원 소화기내과<sup>2</sup>하영수<sup>1</sup>, \*신동현<sup>2</sup>

**서론:** 문맥압 항진증은 발생 원인 부위에 따라 간전(prehepatic), 간내(intrahepatic), 간후(posthepatic)로 분류된다. 이 중 간전 원인에 의한 문맥압 항진증은 문맥의 협착이나 문맥 혈전에 의한 경우가 많다. 이러한 경우에는 문맥 스텐트 삽입이 문맥압 항진증을 개선하고 복수를 호전시키는데 도움이 될 수 있다. 저자들은 장결핵으로 주문맥, 총담관 협착 발생하여 문맥압 항진증, 복수, 황달 발생한 환자에서 문맥스텐트 삽입 후 임상경과가 호전된 증례가 있어 이를 보고하고자 한다.

**증례:** 62세 남자 환자가 내원 2주전부터 발생한 소양증, 황달, 설사 주소로 내원하였다. 내원 시 혈압 133/85mmHG, 맥박 81회/분, 호흡수 19회/분, 체온 36.5도 였다. 만성 병색을 보였고 복부팽만감 외 복통은 없었다. 혈액검사 상 백혈구 5530/ $\mu$ L Total bilirubin 10.8mg/dl Direct bilirubin 9.4mg/dl AST/ALT 40/30U/ℓ ALP 280 U/ℓ GGT 294U/ℓ 확인되었으며 복부전산화단층촬영에서 췌장두부에 문맥을 감싸는 3.4cm 종괴가 확인되었고, 이로 인한 문맥 협착 및 간문맥의 해면상 변형과 함께 총담관 협착이 확인되었다(그림 1). 초음파유도 경피세침 흡인생검 및 내시경적 역행성 담췌관 배액술 통한 담관 삽입하였으며 조직검사 상 만성 육아종 염증 확인되며 결핵균 유전자증폭검사 양성으로 결핵치료 시작하였다. 그러나 결핵치료에도 복수, 황달 호전되지 않아 시행한 문맥 정맥조영술에서 주문맥 폐쇄 및 결순환 정맥으로 인한 문맥 협착 확인되어 문맥 스텐트를 삽입하였다(그림 2). 이후 항결핵제 치료와 이뇨제를 사용하며 경과 관찰하였고 황달 호전되어 내시경적 역행성 담관 제거하였다. 문맥 스텐트는 유지하며 경과 관찰 중이며 증상 발생 후 5년 8개월간의 추적관찰 동안 복수 및 황달 악화 없이 외래 추적관찰 중이다(그림 3).

**고찰:** 장결핵에 의한 문맥 협착 및 이로 인하여 복수가 발생한 환자에서 문맥 스텐트 삽입 후 임상증상이 호전된 1예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

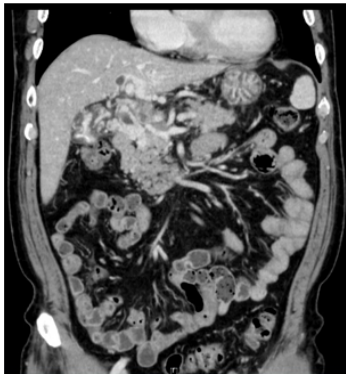


그림 1 Abdomen-Pelvis CT



그림 2-1 스텐트 삽입 전



그림 2-2 삽입 후

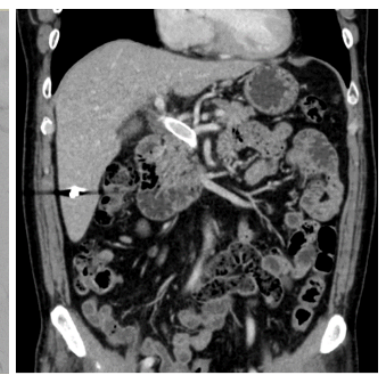


그림 3 스텐트 삽입 후 복부CT