

내시경적 역행성 담췌관조영술 후 복통을 호소한 환자 1례

광주기독병원 내과¹

박준영¹, *박상욱¹

서론: 내시경적 역행성 담췌관조영술(ERCP)은 췌담도계의 진단 및 치료에 유용한 검사로 알려져 있다. ERCP의 합병증으로는 췌장염, 위장관 출혈, 담도나 십이지장 천공, 담관염 등이 있다. 연자는 3개월전부터 시작된 상복부 통증을 주소로 내원한 고령의 남성에서 담도암에 의한 담도폐쇄를 해결하기 위해 내시경적 역행성 담췌관 조영술을 시행한 후 조절되지 않는 상복통과 빈혈을 증상으로 피막하 간혈종으로 진단된 사례를 보고하고자 한다.

증례: 85세 남자 환자가 3개월 전부터 발생한 간헐적인 복통을 주소로 인근병원 방문하여 시행한 혈액검사상 간수치가 상승되어 정밀 검사를 위해 내원하였다. 고혈압 외 특이 기저질환 없는 자로 내원 당일에도 상복통 및 소화불량, 체중감소를 호소하였다. 상복부 압통은 있었으나 활력징후는 안정적이었으며 의식도 명료하였다. 혈액검사 결과에서 담도폐쇄가 의심되었으며 복부 CT 검사 및 MRI 결과 근위부 담도확장과 원위부 담도 협착 및 조영증강 소견을 보였다. 환자는 ERCP 시술 다음날 복통을 호소하였으며 활력징후는 안정적이었으나 혈액소 수치 감소 동반되어 상부위장관내시경을 시행하였다. 급성 출혈이 의심되는 소견은 없었으며 이후에도 심한 복통이 지속되어 시행한 복부 CT검사 결과 간우엽의 피막하 간혈종이 새로 관찰되었다. 수혈 및 수액주입과 함께 금식과 통증조절 등 보존치료를 시행하였으며 이후 복통 소실되어 1주일뒤 복부 CT 추적검사 시행하였다. 추가적인 출혈 관찰되지 않고 혈종의 크기 또한 감소되어 퇴원하였다.

결론: 피막하 간혈종은 ERCP 후 드물게 발생하는 합병증으로 보고된 사례가 많지 않다. 원인으로 유도철사에 의한 간내담도의 손상과 간내혈관의 파열로 인한것으로 생각되며 가장 흔한 임상양상으로는 시술 후 복통과 빈혈 및 혈압저하를 일으킨다. 대부분의 경우 통증 조절, 금식, 수액 공급 등의 보존적인 치료로 호전이 되나 출혈이 조절되지 않는 경우 색전술이나 수술적 치료를 고려해야 한다. 내시경적 역행성 담췌관조영술 시행 후 드물게 발생할 수 있는 피막하 간혈종의 증례를 경험하여 보고하는 바이다.

