

횡행결장 증첩증을 유발한 장강내 용종 모양의 지방종 1예

한림대학교 의과대학 강남성심병원 소화기내과, 일반외과*
 옥침미*, 김 삼, 박경창, 손태경*, 김형건, 이명석, 김우중

배경 : 대장의 지방종은 간엽조직 종양 중 가장 흔하며 과형성 용종, 선종상 용종 다음으로 흔한 대장의 양성 종양이다. 점막하층 등 대장 벽의 지방조직에서 기인하여 유경 또는 무경 용종 양상으로 장강내로 돌출하지만 크기가 작고 무증상이라 임상에서 흔하게 발견되지는 않는다. 또한 대부분 우측 결장 특히 회맹관에 호발하며 횡행결장에 직경 2 cm 이상의 종양을 보고한 예는 드물다. 저자들은 횡행결장 증첩증을 유발하며 결장강 내로 돌출된 3 cm 크기의 용종성 지방종 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증례 : 63세 여자 환자가 1개월 전부터 발생한 간헐적 복통과 변비를 주소로 내원 하였다. 과거력에서 2년 전 당뇨병 진단 받고 경구 혈당 강하제를 복용 중 이었고, 가족력에서는 특이 사항이 없었다. 입원 당시 신체활력 증후는 정상이었고, 진찰 소견에서 결막은 창백하지 않았으며 상복부에 압통 있었으나 종괴는 만져지지 않았다. 말초 혈액 검사, 일반 화학 검사와 소변 검사는 정상이었고, 대변 잠혈반응 검사는 양성이었다. 대장조영검사서 횡행결장 중간 부위가 6×4 cm 크기의 타원형 모양으로 조영되지 않았고 주위 장관벽은 두꺼워져 있었으며 점막 표면이 불규칙하였다. 대장 내시경검사상 횡행결장에 3 cm 크기의 일부 피사를 동반한 유경 용종이 있었고 근위부 점막에 충혈을 동반한 부종으로 결장강이 거의 막혀 근위부로의 내시경 진행이 불가능하여 조직생검만 시행하였다. 복부컴퓨터단층촬영상 횡행결장에 주위의 지방 조직과 용종이 유사한 3×4 cm 크기의 종양이 결장강 내로 돌출 되어 결장강을 막고 있었다. 장중첩증을 동반한 지방종으로 진단하여 개복 수술을 시행하여 횡행결장 중간 부위에 대장 근위부에서 원위부 방향으로 장이 중첩되어 있었고 결장강내로 3×1.5 cm 크기의 돌출된 종양을 부분 횡행결장 절제술로 치료하였다. 조직 검사상 장중첩을 동반한 피사된 양성 지방종 이었다. 환자는 양호한 임상경과로 퇴원하였다.

유전성 비용종증 대장암 환자에서 동시성 대장암과 위암이 동반된 1례

고신대학교 복음병원 내과

정연순[✉], 장성훈, 손호성, 김동완, 김찬욱, 박선자, 구자영

유전성 비용종증 대장암은 우성 유전 형태를 취하여 비유전성 대장암과 비교하여 우측결장 발생율이 높고, 조기에 발생하며, 동시 발생율과 재발생율이 높은 경향을 보이고, 다른 장기의 암을 가족 구성원이 동반한 경우를 말한다. 대장암과 자궁내막암이 유전성 비용종증 대장암 환자에서 가장 현저하게 보이는 암종이다. 이에 유전성 비용종증 대장암 환자와 가족의 정기적 검진과 교육을 통해 2차적 예방 효과를 거두고 있으며, 치료적 측면에서도 동시발생과 재발생이 높기 때문에 이를 예방하기 위해 아전결장절제술을 실시하고 여성에서는 여성생식기에 대한 예방적 수술을 시행하고 있다. 유전성 비용종증 대장암 환자에서 두 번째로 흔한 대장의 암은 위암으로 알려져 있으나 현재까지 위암 예방에 대한 선별검사는 확립되어 있지 않은 상태이다. 저자들은 대장암 환자에서 동시 발생한 위암을 경험하였기에 1례를 보고하는 바이다.

증례 : 41세된 남자 환자가 심와부 속쓰림을 주소로 내원하였다. 과거력상 내원 10개월전 상기 주소로 상부 위장관 촬영상 위궤양 의진 하에 2개월간 약물 복용하였으며, 가족력상 아버지와 친형이 대장암이었고, 고모가 위암으로 사망하였다. 이학적 검사상 결막은 창백하였으며, 우하복부에 5×5cm크기의 종괴가 촉진되었다. 검사실 소견상 혈색소가 7.12g/dl였다. 위내시경상 소만, 위각부에 IIc형의 조기 위암 병소가 관찰되었으며 조직 생검상 위에서 중등도 분화를 보이는 선암이었다. 대장내시경상 상행결장 근위부에 폐쇄성의 궤양침윤성병변의 종괴가 관찰되었으며 우결장곡과 횡행결장에 각각 한 개씩의 용종 및 용종성 종양이 발견되었다. 조직 생검상 상행결장에서는 분화가 좋은 선암이었으며, 우결장곡의 용종에서는 판상선종, 횡행결장의 용종에서는 판상선종에서 발생한 선암이었다. 복부전산화단층촬영상 상행부 결장의 근위부에 비정상적으로 두꺼워진 장벽이 종괴 양상을 보였으나, 위벽에 확실한 병변 또는 임파절 비대는 보이지 않았다. 치료로는 위는 근치적 위전절제술을 시행하였는데 수술후 조직검사상 점막에 국한되었으며 위주위 57개 임파절중 1개에서 전이 소견을 보였고, 대장은 아전결장절제술을 시행하였는데 결장주위 지방조직으로 침윤해 있는 양상을 보였다. 신경주위와 혈관으로의 침습을 보였다. 결장 주위 21개 임파절에 전이 소견은 보이지 않았다.