

대장 림프관종의 내시경적 Unroofing(상개절제술) 치료 2례

순천향대학교 의과대학 천안 병원 소화기내과학교실
권광안*, 김은주, 정일권, 김홍수, 박상훈, 이문호, 김선주

림프관종은 림프성 내피세포와 점액성 간질로 이루어지는 피막이 없는 양성 종양으로 주로 경부나 액와부에 흔하며 위장관에 발생하는 경우는 흔하지 않다. 위장관의 림프관종은 대부분 소장에 호발하고 대장의 림프관종은 비교적 드물게 보고되고 있으나 대장 내시경의 폭 넓은 보급으로 점차 발견 빈도가 높아지고 있다. 대장 림프관종은 크기가 작아 무증상인 경우 치료하지 않으나 장폐색, 중첩 등의 증상을 일으킬 수 있는 큰 림프관종은 수술이나 내시경적 절제술로 제거하게 된다. 내시경적 절제술로서 천자 배액, 경화제 주입 등이 시도되었으나 만족스럽지 못한 결과를 보이고 있어 대부분 용종 절제술을 이용한 종괴의 제거가 보편적으로 사용되어 왔으나 대장벽에 넓게 부착되어 있는 경우 완전 절제가 힘들며 천공이나 출혈 등의 합병증을 일으킬 수 있다. 그러나 최근 림프관종이 대부분 악성 변화의 가능성이 없는 것에 착안하여 림프관종의 상부 1/2만을 절제하는 내시경적 unroofing(상개절제술) 치료가 도입되어 안전하면서도 유용한 시술로서 시도된 예가 보고되고 있다. 저자들은 증상이 있는 대장 림프관종 환자 2례에서 내시경적 unroofing을 효과적으로 치험하였기에 여러 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

(중례 1) 62세 여자환자가 내원 5개월전부터 후중감 및 우상복부 통증이 있어 시행한 대장 내시경 검사에서 상행결장 간곡부에 약 3 x 2.5 cm 크기의 정상 점막을 갖는 투명한 낭종성 종괴가 관찰되었다. 천자침을 이용하여 종괴 내부액 흡입시 노란 액체가 관찰되어 림프관종임을 확인한 후 용종으로 종괴의 상부만을 절제하였다. 조직 검사에서 림프관이 확장되어 있는 대장 림프관종으로 진단되었고 3개월 후 시행한 추적 내시경 검사에서 병변의 재발없이 슬후 반흔만이 관찰되었다.

(중례 2) 39세 여자환자로 내원 2년전부터 발생한 우하복부의 간헐적인 통증으로 바륨 조영술에서 상행결장에 큰 종괴가 관찰되어 대장내시경을 시행하였다. 상행결장 근위부에 넓은 밀면을 갖는 4cm크기의 투명한 낭종성 종괴가 관찰되어 역시 천자침으로 노란 액체 배액을 확인하여 대장 림프관종으로 생각하고 용종으로 종괴 상부를 제거하였다. 조직검사서 림프관종으로 진단되었고 3개월 후 시행한 대장 내시경 검사에서 남은 병변이나 재발이 없음을 확인하였다.

장중첩증을 일으킨 대장 지방종 1예

서울 위생병원 내과, 진단 방사선과¹, 해부병리과²
설재일*, 석윤철, 최해영, 채수엽, 김효현¹, 이효진²

지방종은 직장과 결장의 가장 흔한 비상피성 양성 종양으로 전체 소화기계 지방종의 약 65%를 차지하며 주로 우측 결장과 회맹부에 발생한다. 대장 지방종의 90%는 점막하 종양, 나머지는 장막하 종양의 형태로 나타나며 20% 정도에서 다발성이며 악성화 가능성은 없는 것으로 알려져 있다. 임상증상을 유발하는 대부분의 지방종의 크기는 2cm 이상이며 주된 임상증상으로는 각경(peduncle)을 갖는 지방종에 의해 유발되는 장중첩증에 의한 경련성 복통, 출혈과 빈혈, 장폐색등이 있다. 최근 연구들은 장중첩증을 동반한 지방종 1예를 경험하였기에 이에 보고하는 바이다.

증례 66세된 여자환자는 내원 10일전부터의 간헐적인 좌하복부 복통, 그리고 내원 3일전의 약 300cc 정도의 직장출혈을 주소로 내원하였다. 과거력상 1년전에 진단된 고혈압 외에는 특이 소견 없었으며 악성종양 등의 가족력은 없었다. 문진상 약 10년 전부터 진행성의 pencil-like stool 있었으며 이학적 검사상 이상 소견은 없었다. 혈액 검사상 혈색소 15.8gm/dl, 헤마토크리트 46.9%, CEA 1.3ng/ml로 정상소견 보였다. 대장 조영술 상 coiled spring 모양의 큰 용영결손을 동반한 완전 장폐색을 보였으며, 복부 단층 전산화 촬영 상 하행결장에 지방종, 중첩된 장 그리고 공기 음영에 의한 다충형의 종괴가 관찰되었으며 결장 내시경상 항문입구 상방 60cm에 표면에 발적을 보이는 Yamada type IV의 용종이 내강을 거의 완전히 폐쇄하고 있었고 내시경적 용종제거술 및 조직검사상 국소적 염종과 출혈성 피사를 보이는 지방종으로 진단되어 본원 외래에서 추적관찰 중이다.