

요근 농양으로 발현된 대장암 1예

인제대학교 의과대학 서울백병원 내과학교실, 외과학교실*

이상준*, 하근우, 옥경선, 문정섭, 김준희, 전영빈, 유 권, 백인옥*, 김예희

요근 농양(Psoas abscess)은 지역적으로 아시아와 아프리카에서 상처 등에 의한 포도상구균의 혈행성 전파에 의한 유렵과 미국에서는 크론병, 충수돌기염, 계실염, 신석 또는 드물게 대장암에 이차적으로 발생하는 드문 질환으로 특히 대장암에 의한 농양은 국외의 4예 보고가 있으나 아직 국내 보고는 없다. 증상은 복부통증, 발열, 체중감소, 종괴촉지, 고관절부의 굴곡과 수축, 둔부운동장애, 보행장애 등이 있다. 진단은 복부 초음파검사, indium 또는 gallium 스캔, 전산화 단층촬영, 자기공명영상 등이 도움이 된다. 치료는 배농과 항생제 투여이나, 이차적인 경우 원인을 찾아 치료를 병용한다. 저자들은 대장내시경상 비전형적인 소견을 보인 대장암에 의한 요근 농양 1예를 치험 보고하는 바이다.

증 례: 61세 남자가 3주간의 체중감소와 보행시 우측둔부 통증, 우하복부 동통을 주소로 내원하였다. 말초혈액 검사상 혈색소 11.2g/dl, 적혈구용적 34%, 백혈구 8,160/ μ l, 혈소판 330,000/ μ l, CEA 2.5ng/mL이었다. 복부 초음파 검사상 우측 장요근 농양소견, 전산화단층 촬영상 맹장의 종괴와 인접 요근의 8.0×6.3×16 cm 크기의 후복부 농양이 관찰되었다. 대장 내시경 검사상 맹장 부위에 3×4 cm 크기의 낭종성 병변에 연하여 다발성 결절성 병변이 관찰되었고 부드럽게 촉지되는 양상으로 조직검사상 만성장염소견을 보였다. 내원 5일째 경피적 도관에 의한 배농시 노란색 고름형태의 액체가 약 40cc 배출되었고 이때부터 항생제(cefotaxime, amikin, metronidazole)를 병용 투여하며 일반외과에 전파되어 시험개복술에서 맹장의 종괴와 측부 요근에 농양형성을 보여 회맹장절제술을 시행하였고 병리소견은 맹장의 선종암으로 판명되었다. 수술후 환자는 증상이 호전되어 퇴원하였으며 현재 본원 혈액종양 내과에서 정기적인 항암제 투여중이다.

Osler-Weber-Rendu 증후군 1예

인제대학교 의과대학 서울백병원 내과학교실

박재선*, 한위중, 류정임, 문정섭, 전영빈, 유 권

유전성 출혈성 모세혈관 확장증(Hereditary hemorrhagic telangiectasis, Osler-Weber-Rendu syndrome)은 피부, 점막, 폐, 간, 중추신경계의 다발성 모세혈관 확장 및 동정맥루를 특징으로 하는 상염색체 우성 질환이다. 가장 흔한 증상은 반복적 비출혈이나, 위장관 출혈 외에 여러 장기의 혈관병변도 있을 수 있어 침범부위에 따라 다양한 임상양상을 나타낸다. 진단은 1)반복적 비출혈, 2)비강점막 이외의 모세혈관 확장, 3)상염색체 우성 유전의 가족력, 4)장기 침범소견 중 2가지 이상이면 가능하다. 치료로서 에스트로겐-프로게스테론 제제가 피부, 점막 병변에 이용되기도 하며, 위장관 출혈시 내시경을 이용한 전기소작술 혹은 응고술을 시행한다. 그러나 표면 혈관병변과 연결된 심부 병변의 분포가 넓을 수 있고 표면이 용기, 함몰된 경우 점막하층 침범이 흔하여 치료시 주의를 요한다. 그 외 장기를 침범한 동정맥 기형은 색전요법이나 수술적 제거를 고려해 볼 수 있다.

증 례: 69세 여자로 내원 6년 전부터 잦은 비출혈이 있었고 최근 비출혈은 감소하였으나 전신쇠약감 계속되어 내원하였다. 가족력상 특이소견 없었으며, 내원시 진찰 소견상 만성병색으로 심첨부에서 중등도의 수축기잡음이 있고 간은 부드럽게 3횡자로 촉지되며 bruit가 청진되었다. 얼굴, 입술, 혀, 구강점막 및 좌측 발에 다양한 크기의 모세혈관 확장소견을 보였다. 말초 혈액검사상 혈색소 8.9 g/dL, 헤마토크리트 29%, 혈소판 357,000/ mm^3 , 혈청생화학 검사는 정상, 혈청철 44 μ g/dL, 총철결합능 354 μ g/dL, ferritin 17.3 μ g/mL, 대변 잠혈 음성이었다. 위 내시경 검사상 전정부 및 체부에 2mm부터 10mm까지 다수의 선홍색 모세혈관 확장이 관찰되었다. 단순 흉부방사선 촬영상 심비대 및 폐동맥확장 소견, 복부 초음파, 전산화 단층촬영 및 혈관조영술 검사상 간동맥과 간정맥 확장 및 간동정맥 단락 소견을 보였다. 환자는 유전성 출혈성 모세혈관 확장증 진단 하에 철분제제 등의 보존적치료로 증상호전되어 외래 추적관찰 중이다.