

Dieulafoy병의 내시경적 치료로써 국소주입법, 지혈클립법, 밴드결찰법의 치료성적비교 경북대학교 의과대학 내과학교실

이승엽*, 조창민, 권중구, 김현수, 김대현, 탁원영, 권영오, 김성국, 최용환, 정준모

목적 : Dieulafoy병은 비교적 드문 질환으로 과거에는 주로 수술로 치료하였으나 최근에는 내시경을 이용한 지혈술이 널리 이용되고 있다. 이에 저자들은 Dieulafoy병에 대한 지혈요법으로서 국소주입법과 지혈클립법 그리고 최근에 시도되고 있는 밴드결찰법을 시행하여 이들의 치료성적을 알아보고자 본 연구를 시행하였다.

방법 : 1996년 1월부터 1999년 7월까지 경북대학교병원 소화기 내과에서 상부위장관 내시경 검사상 Dieulafoy병으로 진단되고 내시경적 치료를 시행한 29예의 환자를 대상으로 하였다. 국소주입법군에서는 hypertonic saline epinephrine을 사용하였고, 지혈클립법군은 Hemoclip®을 사용하였으며, 밴드결찰법군은 O형 고무밴드를 사용하여 지혈하였다. 추적내시경 검사는 1주일 후 시행하여 재출혈과 합병증 유무를 관찰하였고 각 군간의 치료결과를 비교분석하였다.

결과 : 1) 환자의 평균연령은 55.1(26-88)세였으며, 남녀비는 4:1로서 남자에서 호발하였다. 내시경적 지혈술로써 국소주입법군은 10예(33.3%), 지혈클립법군은 7예(26.7%), 밴드결찰법군은 12예(40%)였다. 세 군 사이에 연령, 성별, 내원시 혈색소치, 시술 전 수혈량, 그리고 재원기간의 유의한 차이는 없었다.

2) 1차 지혈성공률은 국소주입법군에서는 60%(6/10예), 지혈클립법군에서는 71.4%(5/7), 밴드결찰법군의 경우 91.7%(11/12예)였으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 내시경적 지혈술 후 모든 군에서 특별한 합병증은 보이지 않았다.

3) 밴드결찰법을 시행한 군에서는 지혈에 성공한 11예 모두에서 추적내시경 검사상 궤양이 관찰되었고, 그 중 1예에서 궤양 변연부위에서 약간의 출혈이 관찰되었다.

4) 국소주입법과 지혈클립법군에서는 지혈에 성공한 예 모두에서 추적 내시경검사상 노출된 혈관이나 궤양은 관찰할 수 없었다.

결론 : 이상의 결과로서 Dieulafoy병의 일차적인 치료로서 내시경적 지혈요법을 실시하여야 할 것으로 생각되며, 이 중 밴드결찰법은 궤양이 생기는 단점이 있었으나, 통계학적으로 유의하지는 않지만 지혈성공률이 높았다.

식도 정맥류 출혈에 대한 ACE 억제제의 효과 Effect of ACE inhibitor in esophageal variceal bleeding

인제 대학교 부산백병원 내과학교실

이흥기*, 윤혁진, 김석주, 장윤식, 이연재, 이상혁, 설상영, 정정명

목적 : 저자들은 간경변증에 의한 식도 정맥류 출혈 환자들에서 ACE억제제를 투여하고 식도 정맥류 출혈의 예방에 대한 이 약제의 치료 효과를 관찰하여 보고하고자 한다.

대상 및 방법 : 간경변증에 의해 활동성 식도 정맥류 출혈을 나타낸 39례 환자들을 대상으로 하였는데, 제 1군은 식도 정맥류 출혈이 일차적으로 지혈된 후 ACE억제제만 단독 투여한 13례, 제 2군은 내시경적 결찰요법으로 식도 정맥류를 근절한 후 ACE억제제를 투여한 10례, 그리고 제 3군은 대조군으로 성공적인 결찰요법 후 propranolol과 isosorbide-5-mononitrate를 투여한 16례로 구분하였다. ACE억제제의 투여방법은 처음에는 작용시간이 짧은 captopril을 1일 6.25mg부터 투여하기 시작하여 차츰 증량하였는데, 경과관찰 동안에는 작용시간이 긴 enalapril을 1일 10-15mg(5-7.5mg Bid) 투여 되도록 하였다.

결과 : 1) 각 군간에 연령 성별 Child class 및 정맥류의 정도 사이에는 차이가 없었으나, 추적관찰기간에서 ACE억제제 단독 투여된 제 1군은 3-10개월(평균 6.8개월), 결찰요법후 ACE 억제제가 투여된 제 2군은 3-7개월(평균 5.6개월) 그리고 결찰요법후 propranolol과 isosorbide-5-mononitrate가 투여된 제 3군 대조군은 8-13개월(평균 9.8개월)로 대조군에서 약간 긴 추적기간을 보여주었다. 2) 복수증에 대한 치료효과는 ACE 억제제와 이노제를 병합한 경우가 이노제 단독 사용한 경우보다 임상적으로는 약간 빠른 개선 효과를 나타내었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 3) 생화학적 검사상, ACE 억제제를 투여받은 환자들의 경우 입원시보다 경과 관찰동안 BUN과 Creatinine치가 의미있게 감소하였다($P<0.05$). 4) 재출혈의 빈도는 ACE억제제 단독군에서는 평균 6.8개월의 관찰기간동안 23.1%였고, 결찰요법과 ACE 억제제 사용군의 경우는 평균 5.6개월의 경과 관찰동안 한 예에서도 출혈이 관찰되지 않았다. 그리고 결찰요법과 propranolol 및 isosorbide-5-mononitrate를 투여받은 대조군에서는 평균 9.8개월의 경과 관찰 동안 37.5%를 나타내었다. 또한 식도정맥류의 크기는 시술 및 치료후 2-4주경에 관찰하였는데 ACE 억제제 단독군의 경우 13예중 2예(15.4%)에서 크기의 감소를 나타내었다. 5) ACE 억제제의 부작용으로는 현훈이 23예중 3예(13.0%) 그리고 마른 기침이 23예중 4예(17.4%)에서 관찰되었는데, 약제를 바꾸거나 용량을 조절하여 개선할 수 있었다.

결론 : 이상의 결과로 ACE 억제제는 상용량에서 큰 부작용 없이 현저하게 문맥압을 감소시킬 수 있는 것으로 사료되며, 특히 내시경적 결찰요법과 ACE억제제의 병합 치료는 재출혈의 예방에 더욱 효과적인 것으로 추정된다.