

대상 종양의 조직 병리학적 소견과 선구 형태(Pit Pattern)의 비교

단국대학교 의과대학 내과학교실 장남용*, 임창영, 진영주, 송일한, 김정원, 노임환

대상 종양의 선구는 종양 표면의 선의 개구부를 가르키는 것으로, 대상 종양의 선구 형태로 조직학적 진단을 추정하려는 연구가 최근 많이 보고 되고 있다. 확대대장내시경과 stereomicroscopy시 병변의 선구 형태를 관찰함으로써 더욱 정확한 진단을 추정할 수 있다. 비종양성 병변과 종양성 병변의 감별을 통해 시술시 치료 방법을 결정하고, 시술후 추적 내시경 검사의 필요성 등을 결정하는데 많은 도움을 줄 수 있다.

대상 환자는 1996년도에서 1998년도까지 본원에서 용종 절제술을 시행한 환자 52예를 대상으로 하였다. 시술시에 사용한 확대대장내시경은 Olympus사의 CF200Z형이며 100배의 확대능을 가졌으며, 0.4% indigocarmine 염색을 하여 관찰하였다. Stereomicroscopy는 입체 현미경으로 용종 절제술 후 조직을 포르말린에 고정한 후에 0.2% cresyl violet 염색을 하여 관찰하였다.

대상 종양의 선구 형태의 분류는 Type I: normal round pit, Type II: asteroid pit, Type IIIs: small round pit, Type IIIl: large tubular pit, Type IV: gyrus-like pit, Type V: non-structural pattern 등의 6가지로 구분하였다.

1. Stereomicroscopy로 관찰한 결과 (52예)

(1) 비종양성 병변: 7예 (점막하 종양, 염증성 병변, 과증식성 용종)

Type I, II: 6예, Type III: 1예

(2) 종양성 병변: 45예 (저이형성 선종 23예, 고이형성 선종 11예, 조기 대장암 11예)

Type III, IV, V: 31예, Type II/III: 1예, Type IIIl/IV: 9예, Type IV/V: 4예

2. Stereomicroscopy와 확대대장내시경(25예) 관찰 소견의 일치율: 17/25 (68%)

3. Stereomicroscopy하에서 비종양성 병변 (Type I, II)과 종양성 병변 (Type III, IV, V)의 감별의 정확도는 50/52 (96%)

4. 선종과 선암의 감별은 저이형성 선종의 경우는 Type IIIl이 15/23 (65%)로 우세하게 관찰되나, 조기대장암의 경우는 Type IIIl, IV, V이 다양하게 나타남.

대상 종양의 선구 형태의 분류를 통해 조직학적으로 비종양성 병변과 종양성 병변의 감별에 도움을 줄수 있다. 그러나 조기대장암 (선암)의 선구 형태는 다양하게 나타나므로 향후 보다 세밀한 분류가 필요할 것으로 사료된다.

* ERCP 전처치로 Midazolam, Ketamine단독투여와 Midazolam-Ketamine 복합투여의 효과비교

순천향대학 천안병원 소화기내과 및 마취과*

박상훈*, 정일권, 김홍수, 이문호, 김선주, 한천수*

목적 : ERCP검사는 일반상부내시경검사에 비하여 시술시간이 길고 환자의 어려움이 많아서, 여러약제들이 전처치약물로 이용되고 있으며, Midazolam 단독투여가 많이 이용되고 있다. 최근에, 비(非)내시경적시술에 정맥마취제인 Ketamine과 Midazolam을 병합투여하여 효과적인 진정효과와 부작용감소를 보고하여, ERCP전처치로써의 유용성을 알기위하여 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 진단과 치료목적으로 ERCP를 시행하였던 41명을 대상으로 임의로 3개의 군 [Midazolam 군(M군, 16명), ketamine군(K군, 12명), Midazolam-Ketamine군(MK군, 13명)]으로 분류한 후, M군은 Midazolam 0.06mg/kg, K군은 Ketamine 0.6mg/kg, MK군은 Midazolam 0.03mg/kg과 Ketamine 0.3mg/kg의 용량으로 내시경 삽입 2-3분전에 정맥투여하였다. 환자상태에 따라서 추가용량을 투여하였으며 시술중에 혈압, 맥박수, 심전도, SaO₂를 측정하였다. 시술의 검사상태평가와 환자의 검사순용도는 Visual analogue scale을 이용하여 검사하였으며, 이외에도 진정상태와 만족도를 검사하였다. 통계는 Student t-test, ANOVA test, Chi-square test를 이용하였으며, p value<0.05인 경우를 유의하다고 판단하였다.

결과 : 1) 혈압은 세군 모두가 유의하게 증가하였고, 맥박은 M군에서 유의하게 증가하였으며, SaO₂는 K군에서 유의하게 증가하였다. 2) 환자의 검사순용도와 시술의 검사상태 평가에서는 세군간에 유의한 차이가 없었다. 3) 환자의 만족도는 세 군간에 유의한 차이가 없었으며, 진정정도는 K군에서 효과적인 경향을 보였다. 4) 합병증으로 부성맥이 M군에서 1명(6%), 서맥이 K군에서 1명(8%)에서 발생하였다.

결론 : ERCP의 전처치로써 Midazolam과 Ketamine병합투여가 Midazolam이나 Ketamine단독 투여한 경우와 유의한 차이는 없었으나, 합병증의 발생빈도는 적었다.