— S-71 —

기관지 내시경하 polypectomy snare로 제거한 Endobronchial lipoma

한양대학교 내과학교실

유정수*, 은창수, 신동호, 최호순, 양석철, 윤호주, 박성수, 이정희

기관지내 양성 종양은 임상적으로 악성 종양보다는 적은 빈도지만 적절히 치료하지 않으면 기관지 폐쇄로 폐쇄 말단부위에 계속되는 염증으로 결국 비가역적 폐손상을 일으킨다. Endobronchial lipoma는 문헌상 매우 드문 양성 기관지 종양이다. 이는 Hamartoma의 일종으로 " lipomatous hamartoma" 라고하며, 기관지내시경시 다른 종류의 양성 및 악성 종양등으로 오인되기 쉽다. 치료는 수술적 치료가 일반적이지만, 최근에는 일부 환자에서 hot snare 혹은 Nd-YAG Laser를 이용하여 기관지 내시경하에서 제거하였다는 보고도 있다.

저자들은 호흡곤란과 화농성 객담배출을 호소하던 75세의 환자에서, 기관지내시경시 우측 폐하부의 입구에서부터 완전히 막혀있는 기관지내 양성종양을 확인하고, 기관지내시경하 조직검사, 흉부 C-T등을 시행하여 기관지내 lipoma로 확진하였다.

환자는 수술적 치료를 하기 힘들어, 기관지 내시경하 Nd-YAG Laser 치료를 시도하였으나 종괴가 기관지를 완전히 막고있어서 계속하여 시행하기가 힘들었다. 이후 환자에게 기관지 내시경하에 Electrical polypectomy snare를 사용하여 종괴를 완전히 제거하였다.

— S-72 —

기관지 내시경으로 확진된 기관-기관지골형성증 1례

고려대학교 의과대학 내과학 교실, 병리학 교실**

정혜천*,김경규,이승용,김세형,권영환,이소라,이상엽,이신형,심재정,조재연,인광호,강경호,유세화,김한검**

기관-기관지골형성증은 기관이나 주 기관지 부위의 점막하에 연골성 및 골성의 다발성 소결절이 생겨나는 질환이다. 주로 기관 내강으로 병변이 돌출하여 기침, 객담, 객혈, 호흡곤란 등의 증상이 발생하게 된다. 원인은 잘 모르는 비교적 드문 양성 질환으로 이전에는 대부분 부검으로 진단되는 경우가 많았다. 그러나 최근 전산화 단층 촬영 및 굴곡성 내시경으로 생존하는 동안 진단할 수 있게 되었다. 이에 연자들은 정기검진 후 흉부 방사선 사진 이상으로 내원한 환자에서 전산화 단층 촬영 및 굴곡성 내시경을 통해서 확진된 기관-기관지골형성증의 1 례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 63세 여자 환자로 내원 2-3년 전부터 상기도 감염 시 천명을 동반한 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 과거력상 특이한 질병의 기왕력은 없었고 가정주부로 음주력 및 흡연력은 없었다. 내원 당시 생체 징후는 안정되어 있었고 신체상 특이소견은 관찰 되지 않았다. 검사소견상 백혈구수 4360개/mm^3, 혈색소는 13.1g/dl, 혈소판은 203,000개/mm^3, 일반 생화학검사 및 소변 검사상 정상이었다. 폐기능 검사상 정상이었고 흉부 방사선 검사상 양폐야에 폐기종 소견 보였으며 기관 하부의 내강이 좁아진 소견이 관찰되었다. 흉부 컴퓨터 단층 촬영 및 기관지 내시경상 기관하부 및 주기관지의 전방, 측방 부위에 다수의 석회화된 소결절이 보였고 기도의 내강이 좁아져 있었다. 굴곡성 기관지 내시경으로 시행한 조직검사상 기관-기관지골형성증을 확진할 수 있었고 기관지 세척액에서 시행한 결핵도말 검사는 음성이었으며 세균학적 검사상 동정된 균은 없었다. 내원 후 기도 협착에 의한 호흡곤란등의 증세 보이고 있지 않아 특별한 치료 없이 퇴원 후 외래 추적 관찰 중이다.