

소장에 발생한 gastrointestinal autonomic nerve tumor 2예

인제대학교 일산백병원, 서울백병원* 내과학교실

김경아, 이우진, 이준성, 전영빈, 김은순*, 이정환*, 김유선*, 문정섭*

gastrointestinal autonomic nerve tumor (GANT)는 1984년 Herrera 등이 plexosarcoma로 처음 기술한 신경총 유래의 매우 드문 종양이다. 다른 간엽계 세포 유래의 종양과 감별이 어려우며 전자현미경상 dense core granule 등을 함유한 synapse 유사구조 등의 소견이 진단에 필수적이다. 위장관, 장간막, 후복막강에 발생하며, 최근 c-kit에 염색되고 GIST와 동일한 유전자변이가 증명되면서 GIST의 아형일 가능성이 제시되고 있다. 세포분열상에 관계없이 악성의 잠재력이 있어 절제하는 것이 원칙이다. 저자들은 최근 공장에 발생한 GANT 2예를 경험하고 보고하는 바이다.

증례 1: 65세 여자환자로 1주간의 복통을 주소로 내원하였다. 복부초음파, 전산화단층촬영, 소장조영술상 공장에 약 10cm 크기의 점막하종양이 관찰되어 개복술을 시행하였다. 수술소견상 11x9x9cm 크기의 점막하종양이 일부 장간막과 횡행결장에 유착되어 있었고 소장 절제술과 우측결장 절제술이 시행되었다. 조직소견상 점막하층, 고유근육층, 장간막에 종양세포가 관찰되었고, 임파절침범은 없었다. 면역조직염색상 vimentin(+), c-kit(+), s-100(+), synaptophysin(+), SMA(-), Ki-67 labelling index (high, 20%)였고, 전자현미경상 세포질내 dense core granule과 세포 외의 skeinoid fiber 등의 소견이 관찰되어 malignant GANT로 최종 진단되었다.

증례 2: 75세 남자환자가 2일간의 흑색변을 주소로 내원하였다. 상부소화관내시경소견상 공장출혈이 의심되었고 혈관조영술상 근위부 공장에서 활동성출혈이 관찰되어 gelfoam과 coil을 이용한 색전술로 지혈하였다. 이후 시행한 복부전산화단층촬영, 소장조영술상 출혈부위로 생각되는 공장에 약 4cm 크기의 점막하종양이 관찰되어 개복술을 시행하였다. 수술소견상 Treitz 인내 15cm 하방 상부공장에 3.5x3.5x3.5cm 크기의 점막하종양이 있었고 소장 절제술이 시행되었다. 조직소견상 장막층까지 종양이 침윤되어 있었고, 세포분열지수 5/10HPE가 이상이었다. 면역조직염색상 CD117(+), vimentin(+), s-100(+), synaptophysin(+), SMA(-), Ki-67 labelling index (high, 20%)였고, 전자현미경상 세포질내 dense core neurosecretory granule 등의 소견이 관찰되어 malignant GANT로 최종 진단되었다.

초음파로 수술전 진단된 폐쇄공탈장에 의한 소장폐색증 1례

순천향대학교 의과대학 내과학교실, 소화기 연구소

정승원*,정민섭,천영국

조영덕,김진오,김연수,이준성,이문성,심찬섭

복강내에서 폐쇄공이나 폐쇄관을 통하여 폐쇄공탈장이 발생할 수 있는데 폐쇄공으로 주로 소장의 회장부분이 탈장되면서 감돈되는 경우가 많다. 이는 고령의 마른 여자에서 잘 발생한다고 알려져 있으나 발생빈도가 낮고 진단방법의 어려움으로 수술전에 정확히 진단하기는 매우 힘들다. 연자들은 탈장수술의 과거력이 있는 고령의 여자환자에서 소장폐색증상이 나타나 병력과 초음파소견상 폐쇄공탈장을 의심후 수술로 폐쇄공에 의한 소장 탈장을 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

80세 여자환자가 6일전부터 발생한 오심과 구토 및 우측서혜부통증을 주소로 내원하였다. 과거력상 30년전 우측서혜부탈장으로 수술받은적이 있으며 천식의 병력이 있었다. 진찰소견상 활력징후는 혈압110/70 맥박 분당 90회 호흡수 분당 20회 체온은 36℃였으며 구강은 탈수되어 있었고 복부청진상 장음이 항진되어 있었고 압통이 관찰되었으나 반발압통은 없었다. 검사소견상 WBC 7,600/mm³, Hb 12.6 g/dl, Platelet 279,000/mm³, AST/ALT 25/26 IU/L, ALP 84 IU/L Glu 167 mg/dl, T-bil 0.6 mg/dL, Na 136 mmol/L, K 3.3 mmol/L, BUN 23.5 mg/dL, Cr 0.9 mg/dL였다. 복부초음파검사상 위와 소장의 확장소견과 폐쇄공부위의 종과가 관찰되어 폐쇄공탈장에 의한 소장폐색을 의심하였고 이어 시행한 소장조영술과 복부전산화단층촬영술에서 우측 살골의 소장감입에 의한 소장폐색이 진단되어 수술하였으며 수술소견상 폐쇄공부위에 근위공장부분이 감돈되어있었다.