— F-7 —

소장폐색을 동반한 bezoar 1예

연세대학교 의과대학 내과학교실

임상순, 정재연, 이승근, 이용찬, 김원호, 문영명, 박인서

서론:Bezoar란 위장관에서 이물질이 장기간 배출되지 못하고 축적되면서 굳어져 형성된 것으로 대부분 위에서 발견되지만, 소장내에서 특별한 병변부위없이 장폐색을 동반하며 발견된 경우는 드물고, 아직 국내에서 보고된 바 없다. Bezoar에 의한 소장폐색은 소장폐색의 1.2-1.3%로 드물게 보고되어왔다. 연자등은 3.5cm 크기의 bezoar가 공장 근위부에 위치하여 장폐색을 일으킨 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 75세 여자환자가 내원 1개월 전부터의 공복시 통증과 10일전 부터 식후 복부팽만감 및 지속적인 구토를 주소로 내원하였다. 과거력상 환자는 5년전 당뇨병으로 진단 받고 경구 혈당강하제로 조절하고 있었으며, 가족력상 특이사항 없었다. 내원시 문진상 구토 및 복부 팽만감을 호소하였으며 체중감소나 열감은 없었다. 이학적 검사상 혈압은 140/80 mmHg, 맥박은 90/min, 체온은 37°C 였다. 급성병색을 띄었으며 상복부에 압통이 있었으나 만져지는 장기나 종괴는 없었다. 말초혈액검사상 백혈구 9,700/mm^3, 혈색소 15.3 g/dl, 헤마토크릿 46.2%, 혈소판 237,000/mm^3, 소변검사상 정상소견이었다. 혈청생화학검사상 BUN 34.8 mg/dl, creatinine 1.4 mg/dl, 총단백 6.4 mg/dl, 알부민 3.5 mg/dl, 총빌리루빈 0.8 mg/dl, ALP 54 IU/L, AST 12 IU/L, ALT IU/L, amylase 178 U/dl, lipase 224 IU/L, 혈청 전해질 검사상 Na/K/Cl/tCO$_2$ 134/4.6/94/24 mE/L였다. 단순 복부 촬영상 좌우 상복부에 장관이 확장된 소견 보이며 공기음영이 증가되어 보였다. 내원직후 시행한 상부위장관내시경 검사상 위체부 후벽에 1.0 cm 크기의 양성 궤양이 보였으며 십이지장 및 위에 많은 양의 담즙이 고여있는 것이 관찰되었다. 상부위장관 조영술상 근위부 공장이 폐색되었으며 위 및 십이지장의 확장된 소견이 보였다. 복부 초음파 검사상 좌상복부에, 소장내부에 4*2.6 cm 크기의 불규칙한 변연을 가진 고에코 종괴가 관찰되었으며 담낭벽은 11mm정도로 두터워 보였으며, 작은 담석들이 관찰되었다. 복부 전산화 단층촬영상 십이지장은 확장되어 있었으며, 주변에 수개의 작은 크기의 임파절 종대가 관찰되었고, 근위부 공장부위에 3.5cm 크기의 불규칙한 모양의 bezoar가 관찰되었다. 입원 2일째 소장 내시경을 시행하여 공장내 bezoar 확인 후 제거하려 했으나 실패하였다. 입원 6일째 개복수술을 시행하여 bezoar를 성공적으로 제거한 뒤 특이증상없이 외래 추적 관찰중이다. 이상의 결과로 장폐색을 동반한 공장내 bezoar로 진단된 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

— F-8 —

내장역위증에서 발견된 위암과 식도암이 병발된 중복암 1예

경희대학교 의과대학 내과학교실

손상용*, 장영운, 김태중, 동석호, 김효종, 김병호, 이정일, 장 린

서론 : 내장역위증(situs inversus)은 정상적으로 비대칭인 내장기관의 좌우전위를 의미하며, 발생율이 5,000~10,000명당 1명으로 매우 드문 선천적 이상이다. 현재까지 내장역위증에 동반하여 위암, 폐암, 담낭암, 대장암, 간암, 신장암, 췌장암, 난소암, 그리고 식도암 등이 발생한 예가 보고되었으나, 식도암과 위암이 중복된 예는 보고된 적이 없다. 저자등은 내장역위증이 있는 남자에서 발견된 위암과 식도암이 병발된 중복암 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 49세 남자가 내원 3개월전부터 시작된 연하곤란과 3Kg의 체중감소를 주소로 내원하였다. 내원시 이학적 소견상 심장박동이 오른쪽 네 번째 늑간에서 청진되었다. 복부 압통은 없었고 반발통이나 복부경직 등의 복막자극증상은 없었으며 촉지되는 종괴도 없었다. 환자는 비교적 건강해 보였고 결막에 빈혈소견은 관찰되지 않았다. 내원시 시행한 검사실소견에서 일반혈액검사상 WBC 6,400/mm^3, Hb 14.7 g/dL, platelet 196,000/mm^{3}로 정상이었고, 혈액생화학검사상 이상소견은 관찰되지 않았다. 흉부 방사선사진상 우심증이 관찰되었고, 복부 초음파상 간과 하대정맥이 왼쪽에, 대동맥과 비장은 오른쪽에 위치하였다. 흉부 컴퓨터 단층촬영상 우심증이 관찰되었고, 좌심방으로 하대 폐정맥이 유입되는 수준에서 식도벽의 비후소견이 관찰되었다. 복부 컴퓨터 단층촬영상 내장역위증이 관찰되었고, 위 체하부의 비후소견이 관찰되었다. 내시경상 식도의 하부에 다수의 결절성 병변이 관찰되었고, 위의 체하부에 경계가 비교적 뚜렷한 궤양성 종양이 관찰되었다. 조직검사상 식도 편평상피암과 위선암으로 확진되었다. 진단후 환자는 적극적인 외과적 수술 및 항암요법을 권유하였으나 이에 응하지 않고 항암요법중이다. 저자등은 내장역위증에서 발견된 위암과 식도암의 중복암 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.