

중양알 위 유문동 협착을 동반한 미만성 호산구성 위장관염 1예

국립경향병원 내과

노영호*, 김학수, 차주영, 차영학, 김소연, 이권진, 조민규

호산구성 위장관염은 비교적 희귀한 질환으로 그 원인은 아직까지 확실하게 규명되지는 않고 있으나, 말초 혈액 호산구 증가의 유무에 관계없이 병리학적으로 주로 위장관 벽의 점막하층이나 근육층에 조직의 부종과 현저한 호산구 침윤 그리고 임상적으로 다양한 위장관 증상을 특징으로 하는 질환이다. 저자 등은 심한 구토와 체중감소를 주증상으로 내원하여 시행한 상부위장관 내시경 검사와 상부위장관조영술 및 복부단층촬영 결과 위 유문동의 협착을 동반한 중양으로 사료되어 근처적 위 아전절제술을 시행한 후 호산구성 위장관염으로 확인된 1예를 경험 하였기에 보고하는 바이다.

<중례> 21세 남자가 2개월동안 지속된 식후 구토와 10kg의 체중감소를 주소로 내원하였다. 과거력상 환자는 돼지고기와 닭고기에 대한 피부알레르기를 가지고 있었으며 가족력은 특이사항 없었다. 입원당시 시행한 이학적 검사상 특이소견은 없었으며, 검사실 소견상 말초혈액검사에서 혈색소 12.8 g/dl, 혈소판 199,000/mm³, 백혈구 6400/mm³(다핵구 65%, 임파구 27%, 호산구 2%, 단핵구 1%), 적혈구 침강속도 5 mm/hr 이었으며, 기타 혈청학적 검사에서 Ig E, total(IRMA) 177.8IU/ml로 증가된것 이외에 이상소견은 없었다. 위내시경 검사상 위 유문동 점막의 부종과 미란이 있으면서 여러개의 궤양과 궤양저의 백태, 종피에 의한 유문동 폐쇄로 위의 악성질환을 의심케하는 소견이었다. 상부위장관조영술과 복부전산화단층촬영상 중증의 유문동 폐쇄와 위점막의 불규칙한 변화 및 점막하층의 비대등으로 위의 악성질환을 의심할만한 소견을 보여 유문동 폐쇄 증상의 개선과 진단을 목적으로 개복술을 시행하였다. 수술소견상 위장은 전반적으로 위축된 소견을 보이며 유문동의 심한 비대와 나머지 위벽의 점막하층의 비대를 보였으며 위 점막주름은 모두 소실되어있고 점막표면에 출혈성 반점과 결절을 보여 악성 종양을 의심케 하였다. 병리조직학적 검사상 광범위한 위벽 전층에 걸친 호산구를 주로 하는 염증반응과 부분적인 괴사를 보여 위장의 근육형 호산구성 위장관염으로 진단되었다. 수술 후 시행한 소장 및 대장 조영술상 부분적인 점막비후와 점막성 부위를 보여 미만성 호산구성 위장관염 진단하에 전신적인 스테로이드 치료를 시행중이며 더 이상의 폐쇄증상은 나타나지 않고있다.

— F-22 —

위 암육종 1례

계명대학교 의과대학 내과학교실

황계석 · 허규찬* · 김병상 · 김혜순 · 박진호 · 손수호 · 강영우 · 허정욱 · 안성훈 · 박승국

암육종(Carcinosarcoma 혹은 Sarcomatoid carcinoma)은 선암성분과 육종성분이 같이 나타나는 악성종양으로 자궁, 유방, 폐, 갑상선, 위장관 등에서 종종 발생하는데 자궁에서는 비교적 흔하나 위에서 발생한 암육종은 드물게 보고 되고있다. 육종성분의 기원이 불분명하고 병리학적으로 유사하기 때문에 가성육종(Pseudosarcoma), 가성육종성 암(Pseudosarcomatous carcinoma), 방추세포암(Spindle cell carcinoma), 용기형암(Polypoid tumor) 등으로 다양하게 기술되었다. 위에서 발생한 암육종은 선암과 유사한 나이, 성별분포를 보이며 내시경상의 육안적 소견은 I형이 가장 많고 II형도 종종 나타난다. 예후는 병기에 의존하며 원격전이를 하는 경향이 있어 진단 당시 이미 진행된 경우가 많아 대체로 예후가 불량하다. 저자들은 위에서 존재하는 암육종 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

<중 례>

28세 여자가 최근에 증가된 헝기증을 주소로 내원 하였다. 내원당시 진찰 소견상 결막은 창백하였으며 심와부의 압통외에는 특이한 소견이 없었다. 월경주기가 양은 정상범위였다. 검사실 소견은 혈색소가 4.4g/dl, 헤마토크리트는 16.5%로 심한 빈혈을 나타내었으나 CEA가 0.2ng/ml등 다른검사는 정상범위였다. 내시경 소견상 위체부의 후벽부에 경계가 불분명하고 비교적 저저분한 기저의 궤양을 동반한 용기성 종괴가 관찰되었다. 조직검사상 퇴행성 방추형세포(anaplastic spindle cell)가 관찰되어 위 아전절제술과 Roux-en-Y를 시행하였고, 수술 소견상 11.8×9.0×8.8cm크기의 등글고 단단한 부분 종괴가 관찰되었고, 조직검사상 점막과 근육층은 선 구조가 불규칙하거나 용합된 형태이고 점막과 근육층의 세포는 과염색성, 이형성 모양을 보이면서 Cytokeratin, Mucicarmine, d-PAS 등이 염색 되는 위선종 양상이었고, 그 이외 부분은 방추상세포의 증식이 있으면서 유사분열도 활발하며 Cytokeratin, Vimentin이 염색되는 육종성성분 양상이었다. 그리고 주위의 임파선으로 전이가 관찰되었으나 원격전이는 보이지 않았다.

수술 후 3개월 만에 경과되었으며 특별한 증상없이 정기적인 추적관찰 중이다.