## — S-15 —

## 복강경적 담낭 제거시술 중 복강으로 떨어진 담석에서 발생한 횡경막하 농양 1예

고려의대 내과학교실, 소화기연구소
김광회*, 천황래, 김효정, 이구, 이성준, 권오상, 진윤태, 전훈재, 이홍식, 송치욱, 엄순호, 이상우, 최재현, 김창덕, 류호상, 현진해

복강경적 담낭 제거술은 현재 담낭 결석의 일차적 치료 방법으로 많이 시술되고 있으나, 개복 수술과 달리 담낭관 손상 및 담즙 누출, 부분 총담관 협착, 완전 총담관 절개, 또는 담낭관 클립의 총담관 이주 같은 합병증을 증가시키고 있다. 저자들은 최근에 횡경막하 농양의 원인이 6개월 전 복강경 적 담낭 제거 시술 중에 복강으로 떨어졌던 담낭 결석으로 판명된 비교적 드문 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례는 60세 남자 환자로 내원 6개월 전 담낭 결석으로 복강경 담낭 제거술을 시행받았으나 수술 후에도 계속 우상복부 동통 지속되어 본원에 내원하였다. 이학적 소견상 우상복부 압통 이외에는 특이 소견 없었다. 말초혈액 검사상 백혈구 8,200/$mm^3$, 혈색소 12.9 g/dl, 혈소판 230,000/$mm^3$이었으며, 간기능 검사와 소변 검사는 정상 범위였다. 내시경적 역행성 담관 조영술 검사상 잔류담석 등의 특이 소견은 관찰되지 않았으나 복부 초음파 소견상 간과 횡경막 사이에 액체 저류의 소견이 관찰되었다. 복부 전산화 단층 촬영 소견상 간(분절 4번)의 후방과 횡경막 사이에 4 × 6 cm의 비교적 경계가 명확한 농양으로 생각되는 병변이 관찰되었으며 내부는 저밀도를 보이나 석회화 등은 없었다. 이어 시행한 초음파 유도하 흡인 검사상 배농이 되었으며 항생제 치료 후 증상 호전되어 퇴원하였다. 퇴원 14일 후 상복부 동통 재발하여 본원에 내원하였으며 말초혈액 검사상 백혈구 10,400/ $mm^3$ 이외에는 생화학 검사상 정상 범위였다. 복부 초음파 검사에서 전과 같은 부위에 다시 커진 농양이 관찰되어 개복 수술을 시행하였으며 수술 소견상 간과 횡경막 사이에 농양과 그 내부에 여러 개의 작은 담석이 관찰되어 모두 제거하였다. 이상의 소견으로 환자는 복강경 담낭 제거술 시행 중에 복강으로 떨어졌던 담석으로 유발된 횡경막하 농양으로 확인되었으며 퇴원 후 현재 별다른 이상 소견 없이 외래 추적 관찰 중이다.

## — S-16 —

### 담낭에 발생한 부신경절종 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*
주명선*, 김인한, 유종길, 장재남, 이돈행, 최원, 김범수, 김형길, 신석환*, 김영수

부신경절종(Paraganglioma)은 부신외의 장소에 신경통(neural crest)에서 기원하는 종양으로, 대부분은 후복막에 발생하지만 드물게는 방광이나, 후두, 안구, 폐 등에서 발생하는 경우가 있다. 그러나 담낭에서 부신경절종이 발생하는 경우는 세계적으로 드물어서 현재까지 6예가 보고된바 있다. 국내에서도 후복막이나 방광에 발생한 부신경절종이 보고된바가 있지만 담낭에서의 보고는 없다. 이에 연자 등은 담낭에서 발생한 부신경절종 1예를 치험하였기에 보고하는 바이다. 증례 : 평소 건강하던 45세 여자환자가 1달 전부터 시작된 간간이 발생하는 우상복부 동통을 주 증상으로 개인의원을 방문하여 시행한 복부 초음파 검사상 담낭에 종물이 발견되어 본원에 내원하였다. 환자는 과거력상 특이소견이 없었으며 두통, 발한, 심계항진, 불안, 체중감소, 구토, 구역, 실사 등 다른 증상은 없었다. 진찰 소견상 활력징후는 정상범위였고 우상복부에 경미한 압통이 있었으나 반발압통은 없었다. 혈액검사상 혈색소는 8.8 g/dL, 백혈구는 9,200/$mm^3$, 혈청 총 빌리루빈 0.8 mg/dL, AST 361 IU/L, ALT 183 IU/L, alkaline phosphatase 817 IU/L, BUN 12.0 mg/dL, creatinine 0.7 mg/dL, Anti-HBs Ab (+), HBsAg (-), Anti-HCV Ab (-), CEA 1.52 ng/mL, CA19-9 3.73 U/mL이었고, 전해질 검사는 정상이었다. 내시경적 역행성 담췌관 조영술에서 담낭은 총수담관을 누르고있는 양상이었으나 총수담관은 확장되어있지는 않았고, 담낭 내부에 종괴에 의한 음영 결손이 있었다. 복부 전산화 단층 촬영상 담낭내부에 약 2.5cm정도의 크기의 종양이 있었다. 내시경 초음파 검사상 담낭의 근육층이 비후되어 있고 담낭 내에 다양한 음영을 가진 불규칙한 모양의 낭종양 종양이 보였다. 환자는 담낭암 의심하에 담낭절제술 및 림프절제술을 받았다. 수술소견은 비후된 담낭에 혼탁한 담즙이 차있었으며, 간측의 담낭 벽에 2.5cm 크기의 종양이 있었다. 수술 후 면역화학염색을 포함한 조직검사결과 특히 S-100 단백에 강양성을 보이는 부신경절종으로 판명되었고, 림프절 전이는 없었다. 수술후 Iodine-131 meta-iodobenzylguanidine 스캔을 시행하여 다른 부위에 부신경절종을 의심할 만한 것이 없음을 확인하였다. 환자는 혈액검사상 혈색소 11.8 mg/dL, AST 12 IU/L, ALT 17 IU/L, alkaline phosphatase 212 IU/L로 정상화되었고, 현재 3개월째 별다른 합병증 없이 외래에서 추적관찰중이다.