

췌장 낭종을 통한 췌-총담관 누공 1례 (A case of pancreaticocholedochocyst fistula through pancreatic cyst)

영남대학교 의과대학 내과학교실
송영두*, 최진수, 김태년, 정문관

췌관에서 발생하는 누공은 심한 췌사성 췌장염, 췌장의 가성 낭종, 췌장 수술후 합병증, 외부적인 손상 등에 의해 발생하며, 주로 피부, 복강 혹은 늑막으로 누공을 형성하며 매우 드물게는 담관으로 통하는 누공이 발생할 수 있다고 보고되어 있다. Zanid 등이 알콜에 의한 만성 췌장염의 환자에서 췌관과 총담관의 누공이 형성된 예를 보고한 바 있으며, 국내에서는 아직 보고된 예가 없다. 복강이나 늑막강 내로 누공이 형성될 경우 복수, 늑막 삼출액등의 합병증을 동반할 수 있으나, 췌-총담관 누공의 경우 아직 임상 양상이 잘 알려져 있지 않다. 연자들은 췌장의 외상이나 췌장염 등의 과거력없이 발생한 췌-총담관 누공 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

중례 : 59세 남자 환자가 1개월간의 간헐적인 심와부 통증을 주소로 내원하였다. 환자는 1개월간 7kg의 체중 감소가 있었으며, 복부의상, 췌장염, 수술 등의 과거력은 없었고 가족력상 특이사항은 없었다. 이학적 검사상 경미한 심와부 동통이의 특이 소견은 없었다. 검사실 소견상 백혈구 $8900/\text{mm}^3$, 혈색소 12.8g/dl, 혈소판 $262,000/\text{mm}^3$ 이었고, 혈청 생화학 검사상 ALP 221 U/L, r-GTP 25U/L, total bilirubin 0.8mg/dl (direct bilirubin 0.3mg/dl), AST/ALT 16/11 IU/L, BUN/Cr 18.9/1.2 mg/dl 이었으며, 혈청 전해질은 정상 소견이었으며, 간염 표식자 검사로 HBs Ag(-), Anti-HCV (-)이었다. 혈청 amylase 및 lipase는 정상이었다. 흉부 X-선 소견상 우엽 상부에 섬유선상의 폐침윤 소견과 객담 도말 검사상 AFB 양성 소견을 나타내었다. 위내시경 검사상 특이 소견은 없었다. 간-담도계 초음파 검사상 총담관이 확장되어 있었으며 간실질내 종괴 소견, 담낭내 종괴 및 결석은 관찰되지 않았다. 초음파 검사상 발견된 총담관의 확장을 조사하기 위해 ERCP를 시행하였다. 췌관조영시 췌장 두부에서 조영제가 충만되는 직경 1.5cm의 낭종이 관찰되었으며, 이후 조영제는 낭종을 통해 총담관과 췌관 근위부로 들어감을 관찰할 수 있었다. 근위부 췌관의 직경과 모양은 정상이었으며, 총담관은 경미하게 확장되어 있었으나 담관내 음영결손이나 협착은 없었다. 환자는 폐결핵치료를 위해 항결핵제 복용후 증상이 호전되었으며, 현재 췌-총담관 누공에 기인한 증상이 없어 추적 관찰 중이다.

Mucinous ductal ectasia 2예

영남대학교 의과대학 내과학교실
송영두*, 최진수, 김태년, 정문관

Mucinous ductal ectasia는 췌장에서 발생하는 낭성 종양의 일종으로 십이지장 내시경 소견상 유두부의 심한 팽대과 개구부를 통한 점액의 배출을 특징으로 하는 드문 질환이다. 1982년 일본의 Ohhashi 등이 4례를 보고한 이후, 국내에서도 드물게 보고된다. 주로 60세 이상의 남자에 호발하고 복통과 췌액 분비 장애 또는 췌장 실질의 손상으로 당뇨병이 발생할 수도 있다. 치료는 악성으로 진행될 가능성이 높기 때문에 수술적 절제술이 원칙이다. 저자들은 최근 악성 선암으로 진행된 mucinous ductal ectasia 2례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

중례-1) 63세 남자 환자가 10일전부터 심해진 상복부 둔통을 주소로 내원하였다. 식사후 통증이 악화되는 양상이었으며, 과거력상 내원 20년전 Sheehan's syndrome과 2년전 당뇨병으로 치료중이었다. 이학적 검사상 상복부 압통을 호소하였다. 검사실 소견으로 전혈검사, 요검사, 대변검사는 모두 정상 범위였으며, 혈청 amylase 31 U/L였다. 상복부 컴퓨터 단층 촬영상 췌장 체부의 췌관이 확장된 소견과 십이지장 내시경 검사상 팽대된 유두부와 개구부의 확장 및 점액 배출이 관찰되었다. 췌관 조영술상 주췌관의 심한 확장과 췌관내 음영결손을 보였고, MR pancreatogram상 췌관이 전부위에 걸쳐 확장되어 있었다. 환자는 Whipple's operation을 시행받았고, 절제된 췌장의 병리조직 검사상 췌관의 점액성 선암으로 진단되었다. 환자는 퇴원후 추적 관찰 중이다.

중례-2) 46세 남자 환자가 1개월간 5kg의 체중감소와 지방변을 주소로 내원하였다. 과거력상 당뇨병, 고혈압 없었다. 이학적 검사상 특이 소견은 관찰되지 않았다. 검사실 소견으로 총혈액 검사, 간기능 검사 및 소변검사는 정상이었으며 암표식자 검사상 CA-19-9 78.65U/mL였다. 컴퓨터 단층 촬영상 췌장 두부에 3.5cm 크기의 저음영의 종괴가 관찰 되었다. 췌관조영술상 주췌관에 낭성 확장 소견의 병변과 음영결손이 있었고 조영제는 이 부위를 통과하지 못하였으나, 부췌관 조영시에 조영제가 췌관 전부위에 걸쳐서 통과 하였고 낭성 병변과 교통되는 partial pancreatic divisum의 소견이 관찰 되었다. 환자는 pylorus preserving pancreaticoduodenectomy 시행받았으며 병리조직 검사상 점액성 선암으로 진단되었으며 이후 환자는 퇴원 후 외래 추적 관찰 중이다..