

Successful Pleurodesis of Air-Leakage with Self-Blood in the Pneumothorax Complicated from the Severe Chronic Lung Diseases

한양대학교 내과학교실

유정수*, 김정미, 신동호, 양석철, 윤호주, 박성수, 이정희

배경: 심한 만성 폐질환 환자에서 발생하는 기흉은 환자의 생명을 위협할 수 있는 합병증이다. 흉관삽관으로 쉽게 치료되지 않으며 기저 폐기능이 심하게 저하되어있는 환자에서 air leakage가 계속될 때, doxycycline pleurodesis가 우선 안전한 치료 방법이나, 이 방법이 실패하였을 경우에는 다른 치료방법이 마땅하지 않은 실정이다.

목적: 심한 만성 폐질환 환자에서 합병된 기흉이, 흉관 삽관 및 doxycycline pleurodesis 치료로도 계속적인 air-leakage가 있는 경우, 환자 자신의 혈액을 이용한 늑막유착술의 효과를 관찰하였다.

방법: 흉관 삽관 및 doxycycline pleurodesis 치료로도 계속적인 air-leakage가 있는, 심한 만성 폐질환 환자에서 발생한 기흉(총 15예)에서 환자 자신의 혈액 25ml 와 20% 포도당 25 ml를 혼합하여 즉시 흉관을 통하여 늑막 유착술을 시행하였다. 늑막 유착술은 3회에서 많게는 20회까지 시도하였다.

결과: 15예 모두에서 늑막유착이 성공하였다. 흉통과 미열은 있었으나 doxycycline 시행시 보다는 경미하였다. 3-5년동안의 장기 추적한 4예의 환자에서 재발과 합병증은 없었다. 모든 환자에서 늑막내 2차 세균감염은 없었다.

결론: 비록 많지 않은 예에서 시도하여 본 결과이지만, 환자 혈액을 이용한 늑막 유착술은 상당히 안전하고, 합병증이 없으며, 또 가장 경제적이어서 쉽게 이용할 수 있는 치료법이다.

초진된 식도암 환자에서 기관지 내시경 검사의 의의

연세대학교 의과대학 내과학교실, 일반외과학교실*

안강현*, 박재민, 김영삼, 최승원, 이준구, 장윤수

양동규, 김형중, 김세규, 장준, 김성규, 이원영, 김충배*

목적: 식도암으로 초진된 환자에서 기관지 내시경 검사상 이상이 동반되는 빈도를 확인하고 식도암의 기관지 침범여부와 여러 가지 검사상의 소견 그리고 환자의 임상상과의 연관성을 조사하여, 식도암 초진시 기관지 내시경이 필요한 조건들을 확인하고자 하였다.

방법: 1989년 3월부터 1997년 6월까지 연세대학교 의과대학 세브란스 병원에 내원하여 식도암으로 진단된 175예의 환자 중 기관지 내시경검사를 실시한 115예를 대상으로 기관지 내시경상의 이상소견과 환자의 임상양상, 흉부 전산화 단층 촬영소견, 그리고 비흉 식도 조영술 등을 상호 비교하였다. 기관지 내시경 검사상 관찰되는 병변은 Type I: 기관지 내시경 검사상 특별한 이상이 없는 경우, Type II: 간접침윤 소견으로 육안상 직접적인 점막침윤의 근거가 없이 압박이나 반착이 있는 경우, Type III: 직접적인 침윤으로 결절상 점막병변, 종양의 돌출이 관찰되는 경우로 하였고 흉부전산화 단층촬영상의 병변의 분류는 Class A: 종양과 기관지간에 전혀 연관이 없는 경우, Class B: 종양과 기관 또는 기관지간에 근접소견을 보이는 경우, Class C: 종양에 의해 기관 또는 기관지의 압박이 관찰되는 경우로 하였다.

결과:

1) 대상환자 115예에서 식도암의 위치는 상부 식도암이 11.3%(13/115), 중부 식도암 63.4%(73/115), 하부 식도암 25.2%(29/115)였다. 2) 식도 조영술상 병변의 길이가 길수록 기관지 내시경상 이상이 동반될 가능성이 높은 것으로 나타났다($p < 0.05$). 3) 흉부 증상은 type I, II 병변인 경우 각각 25.3%, 20.5%에서 동반되었으나 type III 병변인 경우에는 71.4%(10/14)에서 흉부 증상이 동반되어 흉부 증상이 있는 경우에 식도암 환자에서 육안적으로 기관지 병변을 확인할 수 있는 가능성이 높았다. 4) 기관지 내시경상 Type III 병변인 경우에는 대부분 흉부 전산화 단층 촬영상 병변에 의한 압박소견이(class C) 관찰되었다.

결론: 식도 조영술상 병변의 길이가 길거나 흉부 전산화 단층 촬영상 병변에 의한 기관지 압박 소견이 있는 경우, 그리고 뚜렷한 흉부 증상이 있는 경우 등의 3가지 소견 중 2가지이상이 양성인 경우에는 식도암 초진시 기관지 내시경상 이상이 동반될 가능성이 높은 것으로 생각되며, 흉부 증상이 없는 짧은 길이의 식도 병변이고 흉부 X-선이나 흉부 전산화 단층 촬영상 이상이 없는 경우에는 식도암 초진시 기관지 내시경검사가 필요치 않을 것으로 생각된다.