— 37 —

총담관결석제거를 위하여 내시경적 유두부 풍선확장술을 시행한 106예의 임상상 및 결과 분석

순천향대학교 의과대학 내과학교실 · 소화기연구소
조영덕 · 천영국 · 김영석 · 문종호 · 김연수 · 이문성 · 심찬섭 · 김부성

목적: 내시경적 유두괄약근 절개술(endoscopic sphincterotomy, 이하 EST)에 의한 총담관 결석제거술시 Oddi 괄약근을 영구적으로 파괴시킴으로써 십이지장-담관 역류, 세균감염 및 만성적인 담도내 염증이 유발될 수 있고 이로 인하여 장기간에 걸쳐 담도계에 많은 합병증이 발생할 수 있다. 최근에는 EST의 이러한 단점을 극복하고자 내시경적 유두부 풍선확장술(endoscopic papillary balloon dilatation, 이하 EPBD)후 결석을 제거하는 방법이 시행되고 있다. 연자들은 본원에서 EPBD를 시행한 환자의 임상상 및 결석제거효과를 알아보고자 본 연구를 시행하였다. **방법:** 1997년 1월부터 2001년 4월까지 총담관결석으로 진단되어 EPBD로 결석제거를 시행하였던 106예의 임상상 및 그 결과를 후향적으로 분석하였다. **성적:** 1) 전체 106예중 남자 47례, 여자 59예였고 평균연령은 56세였다. 2) 내원당시 나타난 임상증상으로는 우상복부 동통이 73예(68.9%), 발열 26예(24.5%), 황달 39례(36.8%)이었고, 7례(6.6%)에서 급성췌장염이 동반되어 있었다. 106례중 9례(8.5%, 간경변증 Child class A: B: C = 2: 6: 1)에서 혈액응고장애가 동반되어 있었다. 3) 이전에 EST를 시행한 경우는 3례(2.8%)였으며, 담낭절제술을 시행받은 경우는 31예(29.2%)였다. 총담관결석과 담낭담석이 동반되어 있는 경우는 15예(14.2%)였다. 이전에 Billroth I수술을 시행받은 경우는 2예(1.9%), Billroth II 12예(11.3%)였고, 유두부주위 게실은 22예(20.8%), 유두부주위 누공은 4예(3.8%)에서 관찰되었다. 4) 총담관결석의 개수는 1개가 64예(60.4%). 2개 30례(28.3%), 3개 이상이 12예(11.3%)에서 관찰되었으며, 결석의 최대직경의 평균 크기는 13.4 mm (range: 5-33 mm)였다. 5) 총106예의 환자중 1회의 내시경적 시술로 결석의 완전제거가 가능하였던 경우는 79례(74.5%)였으며, 결석의 크기가 13 mm 이하이면서 개수가 3개이하인 경우에는 1회의 시술로 완전제거가 가능하였다. 31예(29.2%)에서 기계적 쇄석술을 시행하였으며, 1회의 시술로 결석의 완전제거를 실패하였던 27례의 원인을 분석해 보면 결석의 크기가 크거나 결석의 수가 많았던 경우가 24예(88.9%)로 대부분을 차지하였고, 원위부담관의 협착으로 인한 결석의 감돈이 3례(11.1%), 결석제거 도중 발생한 총담관의 천공이 1례(3.7%)였다. 6예(5.7%)에서는 부가적으로 EST를 시행하였다. 6) 결석의 완전제거를 위하여 시행한 내시경술의 횟수는 평균 1.5회[1회: 80예(75.5%), 2회: 15예(14.2%), 3회이상: 11례(10.4%)]였으며, 전체적인 결석의 완전제거율은 94.3%(100/106)였다. 7) 시술후 2주이내에 발생한 조기합병증의 발생빈도는 16.0%(17/106)였고, 발열 7예, 유두부 출혈 3례, 급성췌장염이 7례에서 관찰되었다. 고아밀라제혈증은 42예(39.6%)에서 관찰되었다. **결론:** 총담관결석의 제거에 있어 EPBD는 유용하며, 특히 출혈경향이나 유두부주위 게실이 있거나 Billroth II 수술을 시행한 경우에 있어서도 안전하고 효과적으로 시행할 수 있는 치료법으로 생각된다.

— 38 —

Sump syndrome의 내시경적 치료와 임상 경과에 관한 연구

이재헌*, 신기철, 이만용, 허재형, 박상현, 남승우, 송일한, 임상영, 김정원, 노인환

단국대학교 의과대학 내과학교실

목적: Sump syndrome은 총담관-장문합술 후 총담관 말단부에 음식물, 담석, sludge등이 고여서 급성 담관염, 췌장염등을 일으키는 비교적 드문 합병증이다. 치료는 예전에 수술에 의존하던 것에서 현재는 내시경적 치료로 좋은 효과를 거두고 있다. 본 연구에서는 Sump syndrome의 내시경 치료와 재발 등의 임상 경과를 알아보았다.

방법: 1994년 4월부터 2000년 7월까지 본 병원에서 Sump symdrome으로 진단된 21예를 대상으로 후향적으로 조사하였다. Sump Syndrome은 환자의 임상증상과 ERCP 진단에 의하여 총담관-장문합술을 받은 환자 중 총담관에서 담석 혹은 음식물이 고인 경우로 정하였다.

결과: 대상 환자는 21예(남자 12명, 여자 9명)로 평균 연령 61.1세였다. 증상은 복통, 고열의 담관염이 61.9% (13/21예), 복통만 있는 경우가 28.6%(6/21예), 소화불량이 0.9%(2/21예)였다. Sump syndrome 진단 시기는 수술 후 평균 5년 8개월(22개월 ~ 15년)이었다. 동반 질환으로는 간내담관담석 5예, 간내담관담석과 간농양이 3예, 췌장염 1예, 간농양 1예, 간내담관암 1예였다. 총담관내 음식 찌꺼기는 12예, 담석(sludge 포함)7예, 음식 찌꺼기와 담석이 같이 배출된 경우는 2예였다. 유두절개술 시행 후 바스켓과 balloon 등의 내시경적 치료와 항생제 투여로 임상 증상이 21예 모두 호전되었다. 동반 질환의 치료로 간내담관담석은 담도경을 시행하였고(6예), 총담관의 협착은 stent와 풍선 확장술을 시행하였다(3예). 내시경 치료 후 sump syndrome이 재발된 예는 4예(19%)가 있었다. 이중 3예는 2년 사이에 1~2회 재발하였고, 1예는 4년 사이에 5회의 재발과 함께 5년 후 간내담관암이 발생하였다.

결론: Sump syndrome의 80% 이상에서 내시경적 치료로 재발이 없이 성공적으로 치료되었으며 반복적인 내시경 치료를 포함하면 대부분의 환자에서 좋은 임상 경과를 보였다.