

십이지장 선암을 동반한 신경섬유종증 1형; 증례 보고

안양병원 내과 전승민*, 이나리, 이종섭, 박재현, 박상은

서론; 신경 섬유종증 1형은 17번 염색체에 존재하는 NF-1 암억제 유전자의 이상에 의해 담갈색 색소 침착 및 다발성 피부 결절 등의 피부병변을 동반하는 질환으로써 악성 종양의 발생과 밀접한 관련이 있지만, 신경계 종양이 대부분이며, 크롬친화 세포종과 혈액종양 및 소화기 악성 종양의 예가 보고된 적은 있으나 대부분 소장 및 대장, 담관 및 바터 유두에서 발생하였고, 십이지장 선암이 보고된 예는 아직 국내에 없다. 이에 저자들은 신경섬유종증에 동반된 십이지장 악성 선암 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례; 64세 남자 환자가 내원 일주일전부터 심해진 상복부 동통을 주소로 내원하였다. 과거력상 환자는 5년전부터 고혈압으로 약물치료중이었고, 내원 1년전 상복부 통증을 주소로 입원하여 하벽의 급성 심근경색증 진단하에 경피적 관상동맥 중재술을 받았으나 이후에도 간헐적인 상복부 동통이 있었다. 환자는 출생시부터 신경섬유종증에서 보이는 담갈색 색소 침착 및 작은 결절들이 전신피부에 존재하였고 환자의 부친 또한 신경섬유종증이 있었다. 내원시 시행한 검사소견상 특이소견은 없었으나, 복부 전산화 단층 촬영상 다양한 크기의 피부돌기가 전제 복벽에서 관찰되었고, 십이지장 둘째부분에 환상의 장벽 비후가 있었다. 위내시경상 십이지장 구문부에 암병변이 발견되어 시행한 조직검사상 signet ring cell type의 악성 선암이었다. 방사선학적 소견상 전이의 증거가 없어 근치적 목적의 수술을 시도하였으나, 십이지장 구문부와 둘째부분에 암과 함께 대장 및 소장, 망(omentum)까지 쏘팔 크기로 전이되어 있어 보존적 위광장문합술 시행후 외래 추적 관찰중이다.

흉통을 동반한 승모판 일탈증 환자에서의 식도질환

은성의료재단 부산삼성병원 내과 김경환*, 박세영, 김형필, 차재문, 조용기, 이태영, 김상현, 송철수

승모판 일탈증이 있는 환자에서의 흉통의 원인에 대해서는 아직 이견이 많다. 승모판 일탈증 환자에서의 통증은 종종 잘 위치 지워지지 않으며, 운동으로 악화되지 않고, 일시적 또는 지속적일 수 있으며, 나이트로글리세린으로 호전되지 않는다. 흉통의 기전으로는 국소적인 심근허혈, 심근벽 긴장도의 증가 등이 추론되고 있으나 확실하지는 않다. 최근 승모판 일탈증 환자의 흉통의 원인으로서 식도질환의 가능성이 설명되고 있는 실정이며, 저자들은 식도질환과의 연관성을 알아보기 위해 본 연구를 시행하였다. 저자들은 흉통을 주소로 내원하였으나 심초음파, 심근관류스캔, 관상동맥조영술 등으로 허혈성 심장질환이 배제된 239명을 대상으로 조사를 시행하였다. 이 중 37명에서 승모판 일탈증이 진단되었으며 이 환자들에서 식도내압검사 및 보행성 식도산도검사를 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1). 37명의 승모판 일탈증 환자 중 49%인 18명에서 식도질환이 발견되었다.
- 2). 식도질환으로는 미만성 식도경련이 2명, 호두까기식도증이 5명, 고압성 하부식도 괄약근이 4명, 비특이성 식도운동장애가 4명, 저압성 하부식도 괄약근이 2명, 위식도 역류질환이 3명이었다.
- 3). 위장관 증상 중 후두이물감, 연하곤란, 역류 등의 증상은 식도질환이 있는 경우에서 현저히 많았으며, 오심이나 속쓰림은 양군에서 별 차이가 없었다.

이상의 결과로 식도질환이 승모판 일탈증 환자에서 종종 동반되며, 식도질환이 이러한 환자의 흉통의 원인이 될 수 있으리라 사료된다.