

간의 육아종성 병변을 동반한 크론병 1예

경희의대 내과

김한수*, 김효종, 장재영, 남기덕, 김남훈, 이상길, 주광로, 동석호, 장영운, 김병호, 이정일, 장 린

배경: 크론병은 원인 불명의 질환으로 주로 젊은 층에서 나타나며 섬유화나 궤양을 동반하는 육아종성 염증성 병변으로 이루어진다. 이러한 육아종성 병변은 소화관의 어느 부위에서나 나타날 수 있어 임파선, 장막, 복막, 간, 췌장등에도 발생할 수 있다. 그러나 국내에는 간의 육아종성 병변을 동반한 경우는 거의 보고된 바 없었고, 이에 본 저자들은 하복부 통증과 담즙울체성 간염의 임상양상을 보이고 간조직생검에서 비건락성 육아종을 동반한 크론병 1예를 보고한다. **증례:** 32세 남자 환자는 내원 10일전부터 발열을 동반한 하복부 통증을 주소로 내원하였다. 최근 6개월간 5-6 kg의 체중 감소 외에 구토, 설사 등의 증세는 없었으며 복부진찰상 부드럽고 평편하였으며 압통 및 반발압통은 없었다. 활력징후는 안정적이었고, 혈액검사에서 백혈구 $7,800/\text{mm}^3$, 혈색소 12.9 g/dL , 혈소판 $634,000/\text{mm}^3$ 이었다. 생화학검사서 AST/ALT $203/255 \text{ IU/L}$, 총빌리루빈 0.35 mg/dL , 직접 빌리루빈 0.12 mg/dL , alkaline phosphatase 552 IU/L , r-GT 202 IU/L 로 담즙울체성 간염의 소견을 보였다. 대장내시경 검사에서 직장과 결장에 다발성의 아프타성 궤양을 발견하였고, 소장조영술에서는 공장에서 그위 회장에 걸쳐 조약돌 병변이 다발성으로 드문드문 관찰되어 크론병으로 진단하였다. 또한 복부전산화단층 촬영상 특이 사항 없었으나, 담즙울체성 간염 소견으로 인한 원발성 경화성 담관염을 의심하여 내시경 역행적 담관조영술 시행하였다. 그러나 담관은 정상적인 소견을 보이고 혈액검사상 지속적인 담즙울체성 간염 소견을 보여 원인을 밝히기 위해 간조직생검을 시행하였다. 조직검사에서 원발성 경화성 담관염 소견은 관찰되지 않았고 비건락성 육아종 소견만 보여 크론병의 간내 침범을 진단하였다. 이후 prednisolone 경구 투여를 시작하였고 현재 외래 추적 관찰 중이다.

하장간막 동맥을 침범한 Takayasu 동맥염 1예

울지외과대학교 울지병원 내과. 박성원*, 박지영, 김성환, 박영숙, 조윤주, 송문희

Takayasu 동맥염은 대동맥 및 주분지 동맥 협착을 특징으로 하는 선천질환으로 아직 그 원인이 잘 밝혀져 있지 않다. 현재 전 세계적으로 보고되고 있으며 동양에서 빈도가 높고 젊은 여성에 호발한다. 주로 쇄골하동맥, 총경동맥, 복부대동맥, 신동맥, 대동맥궁 등을 잘 침범하며, 하장간막 동맥을 침범한 예는 국내,외에서 드물지 않게 보고되었으나 허혈성 대장염으로 발현된 예는 선두한 실정이다. 저자들은 Takayasu 동맥염의 하장간막 동맥 침범으로 인한 허혈성 대장염 1예를 경험하여 증례를 보고하는 바이다.

증례 : 70세 여자가 한달전부터 경미한 좌하복부 동통이 있다가 내원전일 의식소실 및 선홍색 혈변이 있어 내원하였다. 과거력상 대장결실 및 과민성대장염, 뇌경색, 좌측 쇄골하동맥 폐색으로 치료중이었다. 내원당시 좌, 우측 요골동맥에서 측정한 혈압은 각각 $60/0 \text{ mmHg}$, $110/70 \text{ mmHg}$ 였고, 좌, 우측 경골동맥에서 측정한 혈압은 각각 $150/90 \text{ mmHg}$, $170/90 \text{ mmHg}$ 이었다. 직장 수지검사상 선홍색 혈변이 관측되었고 좌하복부에서 압통 및 반발통이 있었다. 혈액검사는 CBC상 WBC $19,900/\text{ul}$ 로 백혈구 증다증과 ESR 70 mm/hr , CRP 14.33 mg/dl 으로 증가외엔 바이러스 표지자나 자가 항체들은 모두 음성이었다. 단순 복부 방사선사진에서 경미한 장 바비 소견과 복부전산화단층촬영에서 하행결장과 비장만곡, 횡행결장의 부종성 장벽비후가 관찰되어 허혈성 대장염을 의심하고 CT angiography를 시행하여 하장간막 동맥이 혈전으로 완전 폐색된 소견과 비정상적 혈관 주행 등을 확인하였다. 혈변이 소실된 후 S상결장경검사를 시행하여 횡행결장 말단까지 관찰할 수 있었으며, 하행결장부터 횡행결장 말단을 포함하여 부종성 점막변화와 미세출혈, 얇은 궤양이 관찰되어 허혈성 대장염에 합당하였다. 더불어 이전에 시행하였던 대동맥 조영술을 재 검토한 결과, 좌측 쇄골하 동맥의 완전 폐색 소견을 확인할수 있었고 증가된 ESR결과로 Takayasu 동맥염으로 진단하였다. 환자는 금식 및 보존적 치료후 임상 경과 호전을 보여 입원 14일째 복통 및 혈변이 모두 소실되었고 대장 조영술로 추적 검사를 시행하여 허혈성 장염의 호전을 확인하였다. 환자는 퇴원후 외래 경과 관찰 및 보존적 치료중이다.