

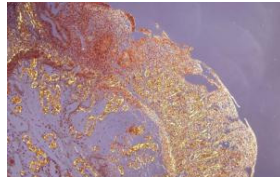
■ S-29 ■

크론병에 동반된 속발성 위장관 아밀로이드증

양산부산대학교병원 소화기내과

*박수범, 김석훈, 이재형, 박기태, 김봉, 최철웅, 김형욱, 강대환

서론: 아밀로이드증은 불용성의 섬유단백이 신체 일부 또는 전신적으로 침착하여 침범된 장기의 기능장애를 초래하는 질환으로 주로 침범하는 장기는 간, 심장, 신장, 피부 등이다. 원섬유 구성 단백질 특성에 따라 원발형(AL), 속발성(AA), 가족성, 국소형 등으로 구분되며 이 중 속발성은 아밀로이드 A의 침착에 의해 일어난다. 크론병 환자 중 0.5~8%에서 아밀로이드증이 발생하며, 크론병과 아밀로이드증의 진단 간격은 1년에서 21년으로 다양하다. 크론병에 동반한 속발성 아밀로이드증에 있어 신장 침범은 일부 보고가 있으나 위장관 침범은 보고가 거의 없다. **증례:** 58세 남자가 체중감량과 7일간의 복통, 설사를 주소로 내원하였다. 환자는 7년 전 협착에 의한 장폐색으로 수술 후 조직, 내시경, 방사선 소견으로 크론병으로 진단받고, 이후 별 증상 없이 스테로이드 치료 해 오다 상기 증상으로 내원하였다. 내원 당시 전신 부종 및 탈수 소견 보였으며 말초혈액검사에서 백혈구 $11,000/\text{mm}^3$, 혈색소 11.1 g/dL , 혈소판 $285,000/\text{mm}^3$ 이었으며 생화학 검사에서 요소질소 7.5 mg/dL , 크레아티닌 0.97 mg/dL , 단백질 5.1 g/dL , 알부민 2.5 g/dL , 총 콜레스테롤 44 mg/dL , CRP 21.37 mg/dL , 혈장 아밀로이드 A 단백질 $161.7 \mu\text{g/mL}$ (정상: $8 \mu\text{g/mL}$ 미만)로 측정되었다. 상부 내시경 검사에서 미란, 발적 및 미만성 부종을 동반한 다발성의 출혈성 소견을 보이며, 대장 내시경 검사에서 다발성 궤양과 점막 부종을 확인하였다. 조직검사결과 상하부 위장관 모두에서 Congo-red 양성의 호산성 균질성 물질이 관찰되어 크론병에 동반된 속발성 위장관 아밀로이드증으로 진단하였다. 본 증례는 크론병 진단 7년 후 아밀로이드증이 진단되었다. 환자는 고용량의 스테로이드와 면역억제제인 Azathioprine 병합 치료 중으로 현재 복통과 설사의 임상적 증상의 개선을 보이며 추적 관찰중이다.



■ S-30 ■

Long-term outcome of palliative therapy for colorectal obstruction in patients with metastatic colorectal cancers: Endoscopic stenting versus surgery

Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Surgery Institute of Gastroenterology,
Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

*Hyun Jung Lee, Sung Pil Hong, Jae Hee Cheon, Tae Il Kim, Byung So Min, Nam Kyu Kim, Won Ho Kim

Background: Self-expandable metal stents (SEMS) provide a promising alternative for initial palliation of malignant bowel obstruction. However, there is limited data about long-term outcomes of SEMS. **Objective:** The aim of this study was to compare the long-term outcomes of endoscopic stenting with those of surgery for palliation of intestinal obstruction due to unresectable metastatic colorectal cancers (CRCs). **Methods:** From January 2000 to December 2008, patients with incurable obstructive CRCs who were treated with SEMS ($n=71$) or palliative surgery ($n=73$) were enrolled. The clinical data was reviewed retrospectively. **Results:** Early success rates of the SEMS and surgery groups were not different (95.8% vs. 100%, $p=0.12$) and the SEMS group had fewer overall early complications than the surgery group (15.5 vs. 32.9%, $p=0.015$). Although the patency of the first stent in the SEMS group was shorter than that of the surgery group ($p<0.001$), the median patent duration after second stenting was comparable to that of the surgery group ($p=0.239$). Late complications were similar in the two groups (33.8% vs. 34.2%; $p=0.955$). There were no statistical differences in overall survival between the two groups (10.9 months vs. 13.0 months; $p=0.771$). **Conclusions:** SEMS were not only an effective and acceptable therapy for initial palliation of malignant colorectal obstruction but also showed long-term efficacy comparable to surgery.

Key words: Colorectal cancer (CRC), Intestinal obstruction, Self-expanding metal stents (SEMS), Surgery