

## ■ S-33 ■

### 복통을 주소로 내원한 환자에서 복부 전산화단층촬영으로 진단한 복강동맥 압박증후군 1예

순천향대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>, 소화기연구소<sup>2</sup>, 영상의학교실<sup>3</sup>

\*박준석<sup>1</sup>, 안병규<sup>1</sup>, 박승훈<sup>2</sup>, 김정훈<sup>3</sup>, 조영덕<sup>2</sup>

**서론:** 정중활꼴인대(median arcuated ligament)는 횡격막의 대동맥 열공을 둘러싸는 근섬유 구조물이다. 보통, 이 인대 하방에서 복강동맥이 대동맥으로부터 분지되는데 간혹 정중활꼴인대 상방에서 복강동맥이 분지되기도 한다. 이 경우, 혈관 압박에 의한 관류저하가 발생하여 복통, 오심, 구토, 설사, 체중 감소 등의 증상이 나타난다. 이를 복강동맥 압박증후군 또는 정중활꼴인대 증후군이라 부르며, 고식적으로 혈관조영술을 시행하여 진단하였으나 영상의학 기술의 발전에 따라 전산화단층촬영으로도 진단이 가능하게 되었다. 연자 등은 반복되는 복통을 주소로 내원한 환자에서 전산화단층촬영을 통해 복강동맥 압박증후군을 진단한 경험이 있어 이를 보고하는 바이다. **증례:** 68세 남자가 내원 3일 전부터 발생한 복통, 설사로 입원하였다. 과거력 상 20년 전 폐결핵을 진단 받고 약물치료 후 완치 판정 받았으며, 50년 동안 매일 소주 반 병 정도의 술을 마셔왔고, 일 년에 수 차례 반복되는 상복부 통증이 있었으나 검사한 적은 없었다. 진찰 시 복부에 압통 및 반발통은 없었고, 검사실 소견 상 AST/ALT 90/87 IU/L,  $\gamma$ GT 63 U/L 및 ESR 77 mm/hr, CRP 7.65 mg/dL 외에 특이 소견은 없었다. 만성췌장염, 급성 장염 추정 진단 하에 복부 전산화단층촬영과 위내시경을 시행하였다. 대장내시경도 권유하였으나 2개월 전 건강검진을 위해 시행하여 정상 판정받은 바 있어, 환자가 거부하여 시행하지 못하였다. 위내시경에서는 경도의 역류성 식도염이 관찰되었으나 현재의 증상과는 무관한 것으로 생각하였으며, 복부 전산화단층촬영에서 췌장은 정상 소견이었으나 정중활꼴인대에 의해 복강동맥이 압박된 소견을 볼 수 있었다. 더불어 압박된 복강동맥 주위로 결순한 혈관들이 발달되어 있었고, 이를 바탕으로 복강동맥 압박 증후군을 진단할 수 있었다. 환자의 증상은 급식, 항생제 치료 및 수액 공급을 통한 보존적 치료 후 호전되어 이번 내원 시 발생한 복통의 원인으로는 급성췌장염을 최종 진단하였으나, 예전부터 있던 반복적인 복통은 정중활꼴인대에 의한 복강동맥 압박 증후군에 의한 것으로 판단되어 외래에서 추적 관찰 중이다.

## ■ S-34 ■

### 원발성 소장종양의 임상적 고찰

인제대학교 의과대학 상계백병원 내과

\*김선영, 전태주, 서지영, 홍진희, 강화미, 서동대, 오탉훈, 신원창, 최원충

**목적:** 원발성 소장종양은 드물며, 증상이 비특이적이어서 조기 진단이 어렵다. 소장의 악성종양의 경우 진단 시 병이 진행된 경우가 많아 예후가 좋지 않다. 따라서 조기 진단을 위하여 소장종양의 특징을 이해하고 데이터베이스를 구축하기 위하여 연구를 시행하였다. **대상 및 방법:** 2003년부터 2010년까지 인제대학교 상계백병원에서 병리학적으로 진단된 22명의 원발성 소장종양 환자를 대상으로, 의무기록을 통하여 후향적으로 조사하였다. **결과:** 전체 22명의 소장종양 환자 중 남녀비는 1:1.2였고, 평균연령은 45.9세로 양성종양은 42세, 악성종양은 50.3세였다. 가장 흔한 증상은 복통 17예(77.3%), 설사 4예(18.1%), 체중감소 3예(13.6%), 흑색변 3예(13.6%), 복부 종괴 3예(13.6%) 등 이었고, 혈액검사에서 빈혈이 관찰된 경우가 16예(72.7%)였다. 이 중 복부 종괴, 체중감소, 발열을 호소한 경우는 모두 악성종양이었다. 진단까지 양성종양이 평균 126.4일, 악성종양이 103.7일이 소요되었다. 병리학적으로 양성종양이 7예(31.8%), 악성종양이 15예(68.2%)였다. 양성종양 중에서는 간질종양이 4예(57.1%)로 가장 많았고, 악성종양 중에서는 림프종이 11예(73.3%), 고등급 간질종양이 3예(20%) 순으로 많았다. 해부학적 분포는 회장 14예(63.6%), 공장 7예(31.8%), 십이지장 1예(4.5%)였다. 소장종양의 진단 방법으로는 복부 전산화단층촬영이 가장 많이 사용되었으나 정확도는 68.4%였고, 십이지장내시경, 대장내시경, 소장투시조영술의 정확도는 100%였다. 총 22예 중 19예(86.4%)에서 수술을 시행하였고, 그 중 근치적 수술이 14예(73.3%)였다. **결론:** 본 연구만으로는 환자 수가 적어서, 소장종양의 빈도, 증상, 진단의 특징에 대한 임상적 유의성을 평가하기에는 제한이 있으나, 소장종양의 자료 축적에는 도움이 될 것이다. 또한, 환자가 원인을 알 수 없는 복통, 체중감소, 빈혈 등의 비특이적인 증상으로 내원시 소장종양의 가능성도 염두에 두고, 적극적인 검사를 시행하여야 할 것이다.