

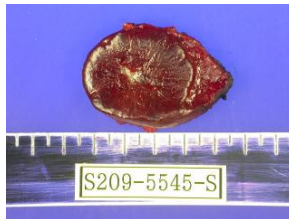
■ S-105 ■

지속적으로 자라는 비장의 종양성 병변과 복강경하 부분 비장절제술로 진단 및 치료한 비장 혈관종 1예

한림대학교 한강성심병원 내과학교실

*박선만, 소찬수, 고동희, 최민호, 장현주, 계세협, 이진

서론: 비장 혈관종은 드문 질환으로 약 25%에서는 자발성으로 파열이 일어날 수 있어 치료는 보통 비장 절제술을 시행한다. 20%에서는 혈관종과 연관하여 증상이 발생할 수 있지만 대부분은 증상이 없으므로 다른 검사 시행중 우연히 발견되는 경우가 많다. 진단은 복부 단층 촬영이나 복부 초음파가 도움이 될 수 있다. 저자들은 간경화로 꾸준히 경과 관찰 해 오던 환자에서 복부 단층 촬영에서 비장에 1.8 cm 정도 크기의 종양성 병변을 발견하여 정기적으로 복부 단층 촬영을 시행 하였고 3.6cm까지 증가하는 소견 보여 악성 종양 가능성 있어 복강 경하 부분 비장 절제술을 통해 진단 및 치료를 시행하였던 1예를 보고하고자 한다. **증례:** 73세 남자로 10년 전 알콜성 간경화 진단 받았고 4년 전부터 심방세동 및 심부전으로 본원 소화기, 순환기 내과 외래 경과 관찰해오던 환자이다. 2년 전 간경화에 대한 검사로 시행한 복부 단층 촬영에서 비장에 종양성 병변 관찰되어 6개월에 한 번씩 복부 단층 촬영을 시행하여 정기적으로 경과 관찰을 해 왔으며 특이 증상은 없었으나 병변의 크기가 1.8 cm에서 3.6 cm 증가 하는 소견 보였다. 영상학적으로 혈관종, 과오종의 같은 양성 종양 외에 림프종, 맥관육 종, 섬유육종 등의 악성 종양 가능성도 있어 환자는 입원하여 복강경하 부분 비장 절제술을 시행하였고 병리조직학적 검사에서 혈관종으로 확진 되었던 환자이다. 환자는 수술 후 합병증 소견 없어 퇴원 후 외래 경과 관찰 중이다.



■ S-106 ■

Retroperitoneal Hemorrhage after Endoscopic Removal of a Fish Bone Stuck in the Duodenum of a Patient Receiving Hemodialysis

관동대학교 의과대학, 내과학교실¹, 영상진단학교실², 외과학교실³

*이민경¹, 현여경¹, 김윤지¹, 윤수영¹, 조준희², 이종인³, 조재희¹, 김희만¹

Introduction: An ingested fish bone can be easily removed by endoscopy, and surgery is rarely required. However, we report the first case of retroperitoneal hemorrhage that developed after endoscopic removal of a fish bone stuck in the duodenal wall, and then resolved spontaneously by conservative care. **Case Report:** A 56-year-old man, receiving hemodialysis, was admitted to the emergency room with melena. An emergent esophagogastroduodenoscopy revealed a long curved fish bone stuck to the medial wall of the second portion of the duodenum, and the foreign body was removed carefully by biopsy forceps. Immediately afterward, no abnormality was noted in the CT. One day after removing the fish bone, the patient complained of abdominal pain. CT revealed a massive retroperitoneal hemorrhage. The surgeons, therapeutic radiologists, and internist agreed on conservative care. He was admitted to the intensive care unit and received careful monitoring and blood transfusion. Fortunately, the hematoma was not enlarged, follow-up CT revealed marked resolution of the retroperitoneal hematoma.

Discussion: Fish bones are often ingested accidentally. The majority passes through the gastrointestinal tract, but serious complications, such as perforation, abscess, obstruction, and bleeding in the gastrointestinal tract, can occur. An ingested fish bone can be easily removed by endoscopy, and surgery is rarely required. However, there may be complications related to the endoscopic procedure including mucosal laceration, bleeding, fever, and perforation. Procedure-related retroperitoneal hemorrhage is a rare disorder. Spontaneous retroperitoneal hemorrhage is associated with anticoagulation or end-stage renal disease in hemodialysis. The diagnosis of retroperitoneal hemorrhage is difficult and multi-detector CT is non-invasive and relatively rapid. The treatment should be decided after considering various factors, such as the etiology and severity. Here, we report the first case of retroperitoneal hemorrhage that developed after endoscopic removal of a fish bone stuck in the duodenal wall, and then resolved spontaneously by conservative care.