

Cholangioadenocarcinoma can be occurred by Chronic inflammation with inserted plastic stent

Inje University Ilsan-Paik Hospital

*장한얼, 송태준, 김범철, 박주현, 배상철

Abstract Cholangiocarcinomas arise from the epithelial cells of the bile duct, caused by such as primary sclerosing cholangitis, cholelithiasis or hepatolithiasis, fibropolycystic liver disease, chronic liver disease, parasite infection, and etc. One of them, cholelithiasis was commonly treated by ERCP with stent insertion, plastic or metallic. But we found the possibility of stent itself may be the predisposing factor of cholangiocarcinoma. We report a rare case of the cholangiocarcinoma, possible caused by chronic inflammation with inserted plastic common bile duct stent.

만성 췌장염에 의해 발생한 췌관 요관루 1예

고신대학교 의과대학 내과학교실

*이혜원, 윤병철

췌장루는 외상이나 수술에 따른 췌장의 손상, 급성 또는 만성 췌장염의 합병증 등의 원인으로 췌관이 파괴되어 인접 장기와 췌관 사이에 교통로가 존재하는 것으로 임상적으로 피부와 연결된 외부 췌장루가 흔하고 내부 장기와 교통되는 내부 췌장루는 드물다. 췌관-요관루는 세계적으로 2예가 보고되어 있고 국내에서는 아직 보고가 없다. 저자들은 만성췌장염 환자의 합병증으로 발생하여 보존적 치료로 호전된 췌관-요관루 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 중년 54세 남자가 일주일간의 식욕 부진과 전신 무력감을 주소로 입원하였다. 과거력에서 10년 전부터 알코올 유발성 췌장염으로 여러 차례 입원한 병력이 있었으며 5년 전 당뇨를 진단 받은 후 인슐린으로 조절 중이었고 7년 전 척추골절로 수술을 시행하였다. 30년간 매일 소주 2병의 음주력이 있었으며 가족력은 특이사항이 없었다. 신체검사상에서 혈압 130/90 mmHg, 맥박수 80회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5 °C였으며 만성 병색을 보였다. 두경부 및 흉부에서 특이소견 없었다. 복부에서 경한 심와부 압통이 있었으나 반발 압통은 관찰되지 않았고 장음은 정상이었다. 일반 혈액 검사에서 백혈구 10,700/mm³, 혈색소 13.7 g/dL, 혈소판 175,000/mm³이었고, 혈청 전해질검사상에서 Na⁺/K⁺ 131/4.9 mEq/L이었으며, 생화학 검사에서 혈청 amylase 475 IU/L, 혈청 lipase 496 IU/L, BUN 8 mg/dL, Creatinine 0.9 mg/dL, 총단백 5.8 g/dL, 알부민 3.6 g/dL, γ-GTP 28 IU/L, AST/ALT 25/15 IU/L, alkaline phosphatase 88 IU/L, 총 빌리루빈 0.4 mg/dL, glucose 105 mg/dL이었다. 소변검사상에서 요당 (3+) 소견을 보였으며 대변 잠혈 검사는 음성이었다. 복부 전산화 단층 촬영에서 췌장관의 다발성 석회화와 함께 위축된 췌장 소견이 관찰되었고 양측 간내담관 및 총담관의 확장 소견이 보였고, 우측 신장의 수신증이 관찰되었다. ERCP에서 췌관의 조영시 충만 결손과 함께 현저히 확장된 췌관이 보였고 주췌관에서 조영제가 누출되어 형성된 누관을 통하여 확장된 우측 요관이 조영되는 소견이 보였다. MRCP에서도 우측 요관과 췌관의 연결을 확인하였다. 이 후 소변 amylase 738 IU/L로 증가되어 있는 것이 확인하였다. 환자 추가 검사 및 적극적인 치료를 원하지 않아 만성췌장염에 준하여 광범위한 항생제, 영양 보충과 전해질 교정 등의 보존적인 치료하였다. 이후 증상 호전 되어 외래에서 추적 관찰하였고 16개월 후 추적 검사한 복부 전산화 단층 촬영에서 우측 수신증 소견은 보이지 않았고 췌장 두부 및 갈고리 돌기에 각각 3 cm 크기의 가성 낭종이 관찰되었고 소변 amylase도 106 IU/L로 감소되었다.