

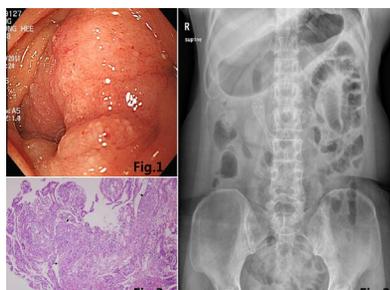
An Unusual Case of Complete Duodenal Obstruction due to Cervical Cancer

¹Department of Internal Medicine, Chungnam University College of Medicine,

²Department of Pathology, Chungnam University College of Medicine

*Seul Young Kim¹, Jae Kue Seong¹, Hyun Young Jeong¹, Kyu Sang Song², Hee Seok, Moon¹

We report a rare case of cervical cancer with duodenal metastasis, treated by duodenal stenting because of the obstructive symptoms. A 48-year-old woman was diagnosed with stage IV cervical cancer, which had invaded the vagina, uterine body, and the external iliac and common iliac lymph nodes. To confirm the obstruction, upper gastrointestinal series was performed. Severe stenosis was observed between the second and third portions of the duodenum, and linear passage occurred. Endoscopy showed erythematous lesions and narrowing in the second portion of the duodenum (Fig. 1). thus, the endoscope could not be advanced, and biopsy was performed. We positioned an uncovered stent (diameter, 20 mm; length, 120 mm) in the duodenum, and the symptoms were ameliorated. Abdominal radiography showed that the stent was placed between the second and third portions of the duodenum (Fig 2). Histopathological findings of the biopsy were compatible with the diagnosis of metastatic squamous cell carcinoma (Fig 3). Approximately 8% of the patients with cervical carcinoma show gastrointestinal involvement. Duodenal obstruction in cervical carcinoma results in bowel obstruction, bleeding, or pain. However, since most patients with underlying malignancies have advanced disease when they present with gastroduodenal outlet obstructions, curative surgery is usually impossible. Endoscopic stent insertion seems to be the most effective treatment for gastric outlet obstruction in advanced-cancer patients.



Mallory-Weiss 증후군에 동반된 십이지장 혈종 1예

부산성모병원 소화기내과

*임주권, 최성호, 박희승, 이재승, 김봉갑, 이승현

Mallory-Weiss 증후군은 많은 경우 구토, 구역질, 심한 기침 등에 의해 발생하며 주로 위식도 접합부의 위축 점막에 열상이 발생하여 상부 위장관 출혈을 유발한다. 십이지장 혈종은 드문 질환으로 대부분 복부의 외상에 의해 발생한다. 드물게 자발적으로 발생하기도 하며 출혈성 혈액질환, 항응고제 치료, 췌장 질환, 십이지장 조직검사 및 Henoch-Schönlein 자반증 등이 원인으로 알려져 있다. 십이지장은 복벽과 척추 사이에 횡으로 놓여 있고 많은 혈관이 분포되어 있어 복부 둔상에 의해 혈종이 발생할 수 있다. 또한 위유문과 Treitz 인대에 의해 부분적으로 닫힌 시스템을 형성하여 외력이 갑자기 십이지장의 어느 한 부위에 가해지면 상대적으로 높은 압력에 의해 힘이 십이지장의 전부위에 퍼지게 되어 혈종이 형성될 수 있다. 저자들은 음주 후 수일간 심한 구토 끝에 발생한 토혈을 주소로 내원한 67세 남자 환자에서 Mallory-Weiss 증후군에 의한 출혈을 확인 하였고 십이지장 구부에서 혈종을 발견하였다. 환자는 복부 외상, 항응고제의 복용이나 출혈성 질환 등의 병력이 없어 반복적인 심한 구토에 의해 복압이 증가하면서 부분적으로 닫힌 십이지장의 구조에 압력이 가해지면서 혈종이 발생한 것으로 추정하였다. 십이지장 혈종은 보존적 치료로 호전이 잘 되는 것으로 알려져 있으나 호전 되지 않는 경우 수술적 치료를 늦추어서는 안 된다. 본 증례는 보존적 치료만으로 호전 되었다. Mallory-Weiss 증후군과 십이지장 혈종이 동반된 증례는 보고된 바 없어 보고하는 바이다.

