

## — F-77 —

### 이중풍선 내시경을 통해 성공적으로 클립술을 시행한 출혈성 소장 동정맥 기형 1 예

순천향의과대학 부속병원 내과학교실, 소화기연구소

\*정규성 · 은수훈 · 고봉민 · 홍수진 · 류창범 · 김진오 · 조주영 · 이준성 · 이문성 · 심찬섭 · 김부성

**서론 :** 위장관 출혈의 진단과 치료는 과거 식도, 위, 그리고 대장의 영역을 넘어서 최근 캡슐 내시경과 소장 내시경의 도움으로 소장의 영역까지 확대되고 있다. 특히 이중 풍선 소장 내시경은 비교적 안전하게 여러 소장의 혈관성 질환에 대해 내시경적 중재술을 시행 할 수 있다. 이에 저자 등은 캡슐내시경과 이중풍선 소장내시경을 이용하여 소장의 출혈성 동정맥 으로 보이는 병변을 진단하고 클립을 이용한 내시경적 지혈을 시행하였기에 이를 보고하는 바이다. **증례 :** 57세 여자로 내원 1개월 전부터 발생된 흑색변을 주소로 인근 병원에서 상부 위장관 내시경과 대장 내시경 검사를 시행하였으나 출혈 원인을 찾지 못해 전원되었다. 내원 당시 식욕 부진, 설사, 심계항진 등을 호소하였다. 과거력상 15년 전에 자궁근종 적출술을 받은 것 외에 특이소견은 없었다. 생전후는 정상이며, 의식은 명료하였고 전신상태는 양호하였다. 일반혈액검사상 백혈구 4,300/mm<sup>3</sup>, 혈색소 9.8 g/dL, 적혈구 용적율 26.5%, 혈소판 252,000/mm<sup>3</sup>이었고 생화학 검사에서는 총 단백 6.1 g/dL, 알부민 3.8 g/dL, 총 빌리루빈 0.4 mg/dL, AST 16 IU/L, ALT 16 IU/L 이었다. 캡슐내시경 검사에서 상부 공장에서 활동성 출혈을 동반한 혈관성 병변이 관찰되었다. 경구로 시행한 이중 풍선 소장 내시경 검사에서 트라이즈 인대 하방 약 30 cm에서 출혈성 반점 등을 동반한 용기된 병변 내에 돌출된 작은 혈관이 보이고 그 주위로 선혈이 계속 분출중인 동정맥 기형에 합당한 소견이 발견되어 병변의 출혈부위에 2개 지혈 클립을 시행하여 성공적으로 지혈하였다. 이후 환자는 증상의 호전을 보여 특별한 합병증 없이 외래에서 경과관찰 중이다. 본 증례를 통해 기존의 상하부 위장관 내시경으로 진단하기 힘든 소장의 출혈성 동정맥 기형으로 보이는 병변을 캡슐 내시경과 이중 풍선 소장 내시경으로 진단하여 클립을 이용한 내시경적 지혈을 성공한 한 예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

## — F-78 —

### 장 중첩증으로 수술 후 진단된 소장 혈관종 1예

인제대학교 상계백병원 내과학교실

\*이반석 · 강윤정 · 오태훈

소장의 원발성 종양의 발생 빈도는 모든 위장관 종양의 5% 이하이며 그중에서도 혈관종은 더욱 드물어 소장의 전체 양성 종양 중 3~4%를 차지한다. 소장 혈관종은 대부분 위장관 출혈과 동반된 빈혈이 주 증상이나 드물게 장 폐쇄 증상이나 종괴의 형태로 나타나기도 하는데 특히 장 중첩증과 동반되어 나타난 보고는 전 세계적으로 드물다. 저자들은 상복부 통증과 흑색변을 주소로 내원하여 소장 종괴에 대한 수술을 시행받고 소장 혈관종으로 유발된 장 중첩증을 진단 받은 1예를 경험하여 보고하는 바이다. **증례 :** 65세 여자로 한달 전부터 간헐적으로 지속된 상복부 통증과 2주전부터 시작된 흑색변을 주소로 내원하였다. 과거력과 특이 복용 약물은 없었으며 활력 징후는 정상이었다. 내원 당시 이학적 소견에서 결막은 창백하였고 상복부의 경미한 압통이 있었으며 말초 혈액 검사에서 혈색소 6.0 g/dL, 헤마토크리트 22.5% 로 감소된 소견이었다. 대장 내시경 검사에서 말단 회장 상부의 출혈이 의심되는 소견이 있었으며 복부 전산화 단층 촬영과 소장 조영술에서 근위부 회장에 장 중첩증과 동반된 종괴의 소견이 보였다. 소장 부분 절제술을 시행하였으며 병리조직검사에서 모세 혈관형의 소장 혈관종으로 진단되었다.