

— F-121 —

결장암 수술 후 하장간막 정맥 협착에 의한 지연성 울혈성 대장염 1예.

사랑의원¹, 대구가톨릭의료원²

*조주연¹ · 김병석² · 한지민² · 최준혁² · 정진태² · 권중구² · 김은영² · 이창형² · 김호각²

장간막 정맥 협착으로 인하여 발생하는 대장의 울혈성 질환의 경우 주로 정맥 혈전증이 그 원인이 된다. 정맥 혈전증의 원인으로는 원발성 또는 속발성으로 과응고 상태, 문맥압 항진증, 외상, 체장염, 복막염, 염증성 장질환, 술후 혈전증, 복강내 농양 등을 들 수 있다. 하지만 정맥 혈전증을 동반하지 않은 정맥 협착으로 인해 발생한 대장의 울혈성 질환에 대한 보고는 많지 않다. 저자들은 수술 후 3년 뒤 혈전증 없이 하장간막 정맥 협착에 의해 발생한 울혈성 대장염 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 66세 남자환자가 일주일 전부터 발생한 무른 변과 배변 후 통증을 주소로 내원하였다. 환자는 3년 전 S자 결장암 수술을 받았고, 수술 후 1년 뒤 실시한 대장 내시경 검사와 복부 전산화 단층촬영검사에서 재발이나 다른 이상소견 없이 지내오던 상태였다. 내원 당시 진찰 소견에서는 활력증후는 정상이었으며, 두경부, 흉부, 복부 진찰에서 이상 소견 없었다. 검사실 소견으로는 말초 혈액 검사에서 Hb 14.4 g/dL, Hct 42.9 %, WBC 6100/mm³, platelet 210000/mm³ 이었다. 생화학 검사에서는 총단백 7.4 g/dL, albumin 4.2 g/dL, 총빌리루빈 0.5 mg/dL, AST 37 U/L, ALT 34 U/L, ALP 176 U/L, BUN 12 mg/dL, creatinine 1.0 mg/dL, 혈당 74 mg/dL, ESR 30 mm, CRP 3.2 mg/L, PT 13 sec, aPTT 38 sec 이었고, CEA 2.23 ng/mL, AFP 3.17 ng/mL, HBs Ag/Ab (-/+), anti-HCV(-) 이었다. 대장 내시경검사에서 예전에는 없던 S결장 이하 부위에 발적을 동반한 점막의 비후와 출혈성 병변이 발견되었다. 이후 시행한 3차원 복부 전산화 단층촬영검사에서 장의 점막 부위 이하에서 직장까지 미만성의 부종과 하장간막 정맥의 근위부에 혈전이 보이지 않는 협착 소견, 그 병변 주위로 비후된 측부 혈관이 관찰되었다. 이상 소견으로 환자는 수술 후 하장간막 정맥의 협착으로 인하여 지연성으로 발생한 울혈성 대장염으로 진단하였다.

— F-122 —

대장 미소 용종에서 발견된 전이성 반지세포암종(signet ring cell carcinoma) 1예

영남대학교 의과대학 내과학교실

·이규형 · 김경옥 · 이시형 · 최재원 · 박윤선 · 은종렬 · 장병익 · 김태년 · 이현주

서론 : 대장의 미소용종은 대부분 양성질환이나, 최근 크기가 5mm이하인 미소 용종 중에서도 암으로 보고된 비율이 0.1%, 고위도 이형성증은 0.3~1.9%까지 보고되어 그 중요성이 강조되고 있다. 대장암중 반지 세포암종은 0.01%~2.6%정도만이 원발 병변이며, 대부분 전이에 의한 것으로 보고되며, 진단 당시 원발병변과 함께 대장의 경우 외부 압박 병변이나 복막전이형태로 나타나며, 미소 용종의 형태로 나타나는 경우는 드물다. 이에 우리는 위암으로 진단되어 수술후 7년간 증상 없이 지내다 전이성 반지세포암종이 미소용종으로 나타난 증례를 경험하여 보고한다. 증례 62세 여자 환자가 2개월 동안의 기침, 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 과거력 상 내원 7년전 위암으로 위전절제술 및 Roux-en-Y 식도 공장문합술을 시행 받고, 술후 조직 검사에서 장막하층 침윤, 림프관 침범과 림프절전이를 동반한 중분화선암으로 진단받고 항암약물치료를 시행했으며, 당뇨병을 진단받고 인슐린 치료 중이었다. 이화학적 검사에서 특이 소견 관찰되지 않았다. 검사실 소견에서 동맥혈 가스 검사 결과정상 소견 보였으며, 그외 검사에서 이상 소견 없었다. 종양 표지자로 암종배아항원(CEA), 알파 태아 단백(AFP), CA 19-9 항원, CA 125 항원은 모두 정상 범위였다. 흉부 방사선 촬영과 복부 전산화 단층 촬영에서 이상 소견 없었으며, 양전자방출단층촬영 결과 위암의 전이나 재발을 의심할 만한 이상 소견은 보이지 않았다. 위내시경검사에서 위전절제술 및 Roux-en-Y 식도 공장문합술 상태로 다른 이상 소견 없었으며, 대장내시경검사에서 맹장에 0.4cm 크기의 용종이 있었다. 조직검사용 검사를 이용하여 완전절제를 시행하였으며, 조직 검사 결과반지세포암종으로 나와 우측 결장만절제술 시행하였다. 술후조직 검사에서 점막하 조직에 침윤소견 보이고 cytokeratin AE1/AE3 염색 양성을 보이는 림프절 전이를 동반한 전이성 반지세포암종으로 진단받고 현재 항암약물 치료중이다