

— F-1 —

개의 담낭을 삼킨 후 발생한 식도 폐쇄 1예

서울대학교 의과대학 내과학교실, 간연구소¹ 보라매병원 내과²

*양종인¹ · 김지원² · 강정목¹ · 임종필¹ · 정용진² · 정지봉² · 김병관² · 이국래²

배경 : 성인에서 이물에 의한 식도폐쇄는 드문 편이며, 동물의 담낭을 섭취한 후 이에 의한 식도 폐쇄는 아직 보고된 바가 없다. 저자들은 표면이 매끄러워 일반적인 올라미로 제거가 힘들었던 개의 생 담낭에 의한 식도 폐쇄를 이물이 액체로 차 있어 감압이 가능한 점에 착안하여 천자에 의하여 감압한 후 성공적으로 제거할 수 있었던 드문 증례를 경험하여 이를 보고하고자 한다. **증례** : 48세 남자가 내원 16시간 전에 건강 증진을 위하여 개의 생 담낭을 삼킨 직후 갑자기 발생한 연하곤란과 흉통을 주소로 내원하였다. 환자는 증상발생 전까지는 연하곤란이나 흉통이 전혀 없었다. 연하곤란은 발생 초기부터 침 조차 삼키기 곤란한 정도로 지속되었고, 흉통은 빠른 양상으로서 점차 심해졌다. 환자는 다른 질병을 앓은 과거력이 없었고, 사회력도 특이한 점은 없었다. 신체 검진과 검사실 검사에서도 이상 소견은 관찰되지 않았다. 상부 위장관 내시경 검사에서 식도 중간부위에 관강을 막는 녹색의 낭성 종괴가 관찰되었다. 우선 올라미를 이용하여 이물의 제거를 시도하였으나, 이물이 매우 단단하게 박혀있고 표면이 미끄러워 실패하였다. 이물이 내부가 담즙으로 차 있는 낭성 종괴이었으므로, 천자용 바늘을 이용하여 천자하고 감압한 후 이물을 제거할 수 있었다. 이물을 제거한 후 관찰한 내시경 소견에서 식도에서 다른 기저 병변은 관찰되지 않았으며, 환자는 이물을 제거한 직후부터 흉통과 연하곤란이 완전히 소실되어 퇴원하였다.

— F-2 —

식도 내 확장성 금속 스텐트 삽입 후 발생한 주기관지 협착 1예

인제대학교 의과대학 서울백병원 내과학교실

*오명기 · 권선옥 · 곽철훈 · 이정환 · 류수형 · 허진국 · 이종성 · 정태엽 · 문정섭 · 염호기

확장성 금속 스텐트의 식도 내 삽입은 폐쇄성 식도 병변의 고식적인 치료이다. 시술 후 흉통, 이물감, 연하통, 식도 천공, 출혈, 스텐트의 일탈이 발생할 수 있으며 스텐트의 기도 압박으로 인한 기도 폐쇄 드물게 보고 되고 있다. 확장성 금속 스텐트 삽입 후 발생하는 기도 폐쇄는 스텐트의 지름과 삽입 위치 그리고 식도 내 스텐트의 위치와 기도의 해부학적 구조와 연관되어 있다. 한편, 일측성 전폐 절제술을 시행 받은 환자에게 종격동 편위가 발생하기도 하는데 이때 식도 내 스텐트를 삽입 할 경우 이차적으로 기도 폐쇄가 발생될 수 있다. 저자들은 폐암으로 우측 전폐를 절제한 후 원발성 폐암의 종격동 전이로 인하여 상부 식도 의 협착 환자에게 확장성 금속 스텐트 삽입 후 스텐트의 외부 압박에 의하여 우측 주기관지가 좁아져 호흡곤란이 발생한 1예를 경험하여 보고 하는 바이다. **증례** : 내원 7년 전 편평 세포 암종으로 우측 폐 절제술을 시행했고 내원 2년 전 재발한 폐암으로 항암 화학 치료 중이던 64세 남자 환자가 내원 1개월 전부터 발생한 삼킴곤란 증세로 내원 하였다. 내원 후 시행한 상부 위장관 내시경에서 절치 28cm 하방에 외부의 압박에 의한 식도 협착이 관찰되었고 자가 팽창형 금속 스텐트(Ultraflex covered esophageal stent)를 삽입한 후 증세가 호전되었다. 시술 당일 오후부터 경미한 호흡 곤란을 호소했으나 호흡음은 정상적으로 청진되었고 동맥혈 가스 분석도 정상이었다. 또한, 흉부 컴퓨터 전산화 단층 촬영에서 좌측 주기관지가 스텐트의 외부 압박에 의해 좁아진 것이 관찰되었으나 증상이 경미하여 경과 관찰하였다. 그러나 시술 20일 후 호흡 곤란이 악화되었고 청진시 흡기성 천명과 함께 폐기능 검사에서 흉곽 내 가동성 폐쇄 소견이 관찰되어 좌측 주기관지에 Hercules airway stent를 삽입하였다. 시술 후 환자의 증상은 호전되어 현재 외래 추적 관찰 중이다.