

바터 팽대부 종양에 동반된 부적절 항이뇨호르몬 분비 증후군 (SIADH) 1예

분당서울대학교병원 내과, 방사선과²

* 박란영 · 김나영 · 박영수 · 황진혁 · 정숙향 · 이동호 · 김수진²

= Abstract = A case of SIADH with carcinoma of ampulla of Vater Ranyoung Park, M.D., Nayoung Kim, M.D., Young Soo Park, M.D., Jin-Hyeok Hwang, M.D., Sook Hyang Jeong, M.D., Dong Ho Lee, M.D. and Soo Jin Kim, M.D. 2 Departments of Internal Medicine and Radiology² Seoul National University Bundang Hospital, Seoungnam, Gyeonggi-Do, Korea The syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion (SIADH) is one of the most common causes of hyponatremia and results from inappropriate release of antidiuretic hormone (ADH). SIADH may be caused by a variety of malignant tumors, central nervous system disorders, intrathoracic disorders and various pharmacologic agents. We experienced a case of SIADH associated with carcinoma of ampulla of Vater. A 73-year-old man was admitted to hospital with abdominal pain and hiccup. Laboratory findings showed that the serum sodium concentration and serum osmolality were extremely low, while urine sodium concentration and urine osmolality were inappropriately high, which was diagnosed as SIADH. Endoscopy showed ill-defined nodular ampulla of Vater and biopsy revealed carcinoma. Resection of the ampullary carcinoma corrected the abnormal laboratory findings and these normal conditions continued until now for 6 months. To our knowledge, this is the first case of SIADH caused by ampullary carcinoma. Key Words : Inappropriate ADH syndrome, Carcinoma of ampulla of Vater, Hyponatremia



중복 파터 유두 2예 (Two Cases of Double Papilla of Vater)

경희대학교 의과대학 동서신의학병원 소화기내과

*주광로 · 신현필 · 김현정 · 차재명 · 박종범 · 이정일

총담관(common bile duct)과 주체관(duct of Wirsung)은 십이지장벽에서 만나 하나의 파터 유두(major papilla of Vater)를 형성한다. 그러나 드물게 파터 유두가 독립된 두 개의 개구를 갖는 경우가 있는데 그 빈도는 ERCP를 받은 대상의 0.18%로 보고된 바 있다. 이러한 중복 유두와 감별해야 할 대표적인 병변으로는 담석과 관련된 choledochoduodenal fistula가 있다. 저자 등은 최근에 흥미로운 2 예의 중복 유두를 경험하였다. 1예는 무증상으로 상부위장관 내시경을 통해 우연히 발견된 예고, 나머지 1예는 총담관 담석 환자 예다. 후자의 경우 담석에 의한 choledochoduodenal fistula와 감별이 다소 어려울 수 있으나 전형적인 중복 유두의 내시경 소견과 fistula에서 비교적 흔히 관찰되는 pneumobilia가 없다는 것으로 감별이 가능했다. 증례 소개는 다음과 같다. (증례 1) 55세 남자가 스크린으로 시행한 위내시경 검사에서 이상 소견이 발견되어 소화기내과를 방문하였다. 내시경 사진에서 파터 팽대부가 정상보다 돌출되어 보였고 유두 개구가 왼쪽 방향으로 잘 관찰되었다. 유두를 보다 자세히 보기 위해 측시경을 이용하여 검사를 하였다. 측시경 검사에서 하나의 파터 팽대부에 두 개의 개구(orifice)가 위, 아래로 각각 독립적으로 관찰되었다. 파터 팽대부의 이상 소견과 담체관과의 관계를 알아보기 위해 내시경적 역행성 담체관조영술(ERCP)을 시행하였고 담체관조영에서 상부 개구는 담관으로, 하부 개구는 체관으로 각각 조영되는 것이 확인되었다. 담관과 체관의 연결 및 이상 소견은 없었다. ERCP 전 시행했던 복부 초음파와 CT에 이상 소견은 없었다. (증례 2) 42세 남자가 약 10일 전부터 시작된 상복부 동통으로 내원하였다. 환자는 급성 병색을 보였으며 공막에 황달이 있었고 상복부에 압통이 있었다. 혈액검사 결과는 백혈구 6,900/mm³, 혈색소 14.7 g/dL, 혈소판 309x10³/mm³, total bilirubin 5.2 mg/dL, AST 242 IU/L, ALT 525 IU/L, alkaline phosphatase 368 IU/L, rGT 666 IU/L였다. 초음파 및 CT 검사에서 총담관 및 간내담관의 확장이 있었으며 총담관에 다수의 담석 및 담낭에 슬러지가 관찰되었다. ERCP를 시행하였다. 십이지장경 소견에서 주유두에 경도의 부종이 있었으며 이 주유두 상연에 또 다른 잘 형성된 유두 하나가 관찰되었다. 담체관조영에서 상부에 있는 작은 유두는 담관으로, 하부에 있는 유두는 체관으로 각각 조영되었고 담체관의 연결은 없었다. 담관 조영에서 많은 양의 담석이 총담관을 가득 채우고 있었다. 환자는 작은 유두를 통해 두 차례에 걸쳐 담석제거를 시행받았다.