

췌장의 가성 낭종으로 인한 폐쇄성 황달 1 예

인하대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*

민효영*, 박상준, 김대혁, 신용운, 조현근, 권계수, 김경국**

성인에서 폐쇄성 황달은 일반적으로 담석, 담도암, 간독성 약물 등이 원인이 되는데, 만성 췌장염의 합병증인 췌장 가성 낭종으로 인하여 총담관이 압박되어 폐쇄성 황달이 유발되는 경우는 매우 드물다. 췌장의 가성낭종으로 인한 폐쇄성 황달을 증명할 수 있는 진단 기준은 담관의 폐쇄소견이 있고 가성 낭종에 의해 총담관이 압박됨을 수술적으로 증명하고 낭종의 배액으로 담관 폐쇄가 호전되며, 수술 후 황달의 완전한 소실이 있어야한다. 이에 저자들은 만성 췌장염 환자에서 췌장의 가성 낭종이 폐쇄성 황달을 일으킨 1예를 치험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다. **증례:** 46세 남자로 내원 4개월 전 발생한 황달과 내원 1개월 전 시작된 복부 팽만감을 주소로 내원하였다. 약 1년 8개월 전에 우상복부에 주먹 크기의 종물이 만져져 개인의원에서 췌장의 가성낭종으로 수술을 권유받았으나 그냥 지내왔으며 가족력상 특이 소견 없었고, 사회력상 1주에 3회정도 소주 2홉 3병을 마셨다. 내원시 활력징후는 정상 범위였고 공막에 황달이 있었으며 복부는 팽대되어 있었고 둔탁음과 이동탁음이 있었으며 양 하지에 2도의 함요부종이 있었다. 혈액 검사상 혈색소 10.7 g/dl, 백혈구 8200/mm³, 헤마토크릿 31.2 %, 혈소판 236,000/mm³, 알부민 2.4 g/dl, 총단백 5.9 mg/dl, Total bilirubin/Direct bilirubin 22.5/8.0 mg/dl, AST 59 IU/L, ALT 28 IU/L, ALP 558 IU/L, r-GTP 63 IU/L, Amylase/Lipase 229/126 U/dL, PT/aPTT 35.6%/45 sec이었다. 복부 초음파 검사상 췌장의 두부에 약 12x12x10 cm의 낭종이 관찰되었고 다량의 복수가 있었으며 경피경간담관 배액술상 구슬 모양의 간내담관, 총담관은 남성 중앙에의해 우전방으로 심하게 전위되어 있었으나 확장 소견이나 남성 중앙과의 연관 관계는 없었다. 동시에 시행한 경피적 낭종 배액술 소견상 혈장액 양상으로 300 cc가 배액되었고 낭종은 총담관의 후내측에 위치하고 있었으나 담관과의 연관 관계는 없었다. 경피적낭종배액검사상 Amylase/Lipase 26430/17780 U/dL 이었다. 내시경적 유두괄약근절개술을 시행하고 10 F, 12 cm의 stent를 총간담도에 삽입하였다. 경피적낭종배액관을 통해 시행한 낭종조영술상에서 췌관두부와 남성 중앙 사이에 연관 관계를 보이고 있었으며 췌관은 췌장 두부의 근위부에서 갑자기 막히는 소견을 보이고 있었다. 수술은 Cystojejunostomy를 시행하였으며, 수술 후 환자는 황달이 소실되었으며 혈청 Total bilirubin/Direct bilirubin이 1.4/0.5 mg/dl, 혈청 Amylase와 Lipase는 49/12 U/dL로 호전되어 퇴원 후 외래 추적 관찰 중이다.

췌장의 유두상 양성암종 1예

성균관대학교 의과대학 강북삼성병원 내과, 해부병리과*

이승원*, 이상일, 박창영, 손정일, 전우규, 김병익, 정을순, 이상중, 김명숙*

췌장의 유두상 양성암종은 드물지만 최근 여러해 동안 그 빈도가 증가하는 것으로 나타나고 있다. 이는 모든 외분비 췌장암 중에서 대략 1~2 %를 차지하고 있으며 사춘기 소년나 젊은 여자에서 월등하게 많고 남자에게는 드문것으로 보고되고 있다. 대부분이 양성 또는 저등급 악성 표재성암으로 소수에서만만 절제술 시행후에 전이를 일으키는 것으로 보고 되고 있다. 최근 저자들은 34세된 남자가 췌장 미부 종괴의 경피적 침생검으로 유두상 양성암종을 진단받고 수술한 1예를 경험하였기에 증례 보고하는 바이다.

증례 : 환자는 34세 남자로 내원 1주일 전부터 시작된 수차례의 묽은 변과 내원 1일 전부터 시작된 흑색변을 주소로 내원하였다. 이학적 검사상 좌하복부상에 경도의 압통이 있었으며 장음은 정상적이었고 복부에서 만져지는 종괴는 없었으며 잠혈 반응 검사는 양성이었다. 위식도 내시경 검사상 다발성의 위분문부 정맥류 출혈이 발견되었다. 초음파 내시경에서도 다발성 위지저부 정맥류가 보였고 비장 정맥혈전이 의심되었다. 상복부 초음파와 컴퓨터 단층 촬영상 거대한 크기(89×57×48mm)의 분엽성 종괴가 좌상복부에서 나타났고 내부의 괴사 소견이 보였다. 췌장 미부 종괴의 경피적 침생검을 시행하여 유두상 양성암종으로 진단하였다.수술 소견상 비장 정맥 암 색전과 간문맥 침윤, 말단 부위 위장 침윤 그리고 다발성 대장 침윤등이 나타났으며 말단부 췌장 절제술과 위장의 절상 절제술, 비장 절제술, 횡행결장의 분절 절제술,암종 제거술등이 시행되었다. 병리 소견상 췌장 미부에 유두상 양성암이 보였고, 암 색전이 차있는 비장정맥이 두드러지게 늘어나 있었다. 환자는 별다른 합병증 없이 퇴원하여 현재 정기적으로 항암 치료 중이다.