

원발성 대장 인환세포암의 내시경 소견

울산의대 서울중앙병원 내과학교실

표승일*, 양식균, 명승재, 이윤정, 박일권, 이천주, 서동내, 손정민, 정훈용, 홍원선, 김진호, 민영일

목적: 인환세포암은 대부분이 위에 발생하나 유방, 담낭, 췌장, 방광 및 대장에서도 발생할 수 있다. 대장에서의 인환세포암은 잔이성 암이 대부분이나 드물게 원발성 암이 보고되고 있다. 대장에서 발생한 원발성 인환세포암은 일반적인 대장 선암과는 달리 젊은 나이에 발생하며, 비교적 진행된 후에 발견되어 예후가 불량한 것으로 알려져 있어 대장 인환세포암을 조기에 발견하는 것이 예후를 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다. 본 연구는 대장에서 발생한 원발성 인환세포암의 내시경적 특징을 분석하기 위해서 시행되었다. 대상 및 방법: 1998년 1월부터 2001년 2월까지 서울중앙병원에서 대장암으로 진단 받았던 2088명의 환자들 중 원발성 대장 인환세포암으로 진단할 수 있었던 10명(0.5%)의 환자들을 대상으로 하여 내시경적 특징을 분석하였다. 결과: 대상환자의 남녀 비는 4:6이었고, 평균나이는 50세(15-68)였다. 내시경적인 형태 분류상 미만성 침윤형(linitis plastica type)이 4예, 궤양성 침윤형이 3예, 궤양성 종괴형이 2예였으며, 병변 전체의 관찰이 불가능하여 미만성 침윤형과 궤양성 침윤형 사이의 분류가 불가능했던 경우가 1예 있었다. 병변의 위치는 직장이 5예, 상행결장이 4예, 맹장이 1예였다. 내시경적 진단은 4예에서 틀렸는데 이때의 진단명은 외인성병변이 3예, 협착이 1예였다. 내시경적 생검을 시행하였던 9예 중 8예(88.9%)에서 대장암을 진단할 수 있었으며, 미만성 침윤형 1예에서는 2회에 걸친 생검에도 불구하고 대장암의 진단을 내리지 못했다. 결론: 원발성 대장 인환세포암은 일반적인 대장 선암과 달리 미만성 침윤형이나 궤양성 침윤형과 같이 침윤형의 형태를 보이는 수가 많으며, 이러한 경우 내시경상 오진을 하거나 조직생검으로도 올바른 진단이 내려지지 않을 수 있으므로 주의를 요한다.

직장 유암종의 비전형적 대장내시경 소견: 크기에 따른 분석을 중심으로

울산의대 서울중앙병원 소화기내과, 일반외과

심기남*, 양식균, 명승재, 최재원, 원선영, 최승욱, 김식균, 장혜숙, 김명민, 이경아, 신정우, 김내현, 김경조,

정훈용, 홍원선, 김진호, 민영일, 김진천

목적: 직장의 유암종은 보통 내시경으로 우연히 발견되며, 특징적인 소견을 보이므로 내시경적으로 진단하기가 어렵지 않다. 그러나 직장 유암종의 비전형적 소견에 대해서는 잘 알려져 있지 않다. 본 연구는 직장 유암종의 비전형적 내시경 소견들을 분석해 보고자 시행되었다. 대상 및 방법: 직장 유암종 49예의 내시경적 소견들을 후향적으로 검토하였으며, 그들의 내시경 소견들을 종양의 크기에 따라 분석하였다. 결과: 성별 분포는 남자 25예, 여자 24예였으며, 평균 연령은 49.6 ± 13.7 세였다. 내시경적 또는 수술적 절제 후에 측정된 종양의 평균 크기는 7.3 ± 5.1 mm (범위, 2-30 mm)였다. 38예(77.6%)에서는 노란색의 매끈한 무경성 형태의 특징적인 소견을 보였으며, 11예(22.4%)에서는 비전형적인 소견을 보였다. 비전형적 내시경 소견으로는 아유경성(n=4), 발칙(n=3), 함몰(n=6), 미란(n=5) 또는 궤양(n=2) 등이 관찰되었다. 궤양을 동반한 1예에서는 궤양이 매우 광범위하여 점막하 층의 특징적 소견이 사라지고 내시경 소견상 직장암으로 오진되었다. 내시경적 비전형적 소견은 5 mm 미만 유암종 17예 중에서는 1예도 없었으며, 5-9 mm 크기의 19예 중에서 5예(26.3%), 10 mm 이상의 13예 중에서는 6예(46.2%)에서 관찰되어 크기가 증가함에 따라 비전형적 소견의 빈도가 유의하게 증가하였다($p < 0.005$). 결론: 직장 유암종은 흔히 특징적인 내시경 소견을 보이지만, 비전형적 소견도 드물지 않고 종양의 크기가 커짐에 따라 비전형적 내시경 소견의 빈도가 증가한다.