

협착성 형태의 담관조영술 소견을 보이는 조기 간의 담도암의 1예

한양대학병원 소화기병연구소

조경란, 최호순, 백성현, 현일식, 김종표, 이항락, 김진배, 이오영, 한동수, 손주현, 이동후, 함준수, 이민호, 기춘석

서론 : 담도암은 조기에 진단할 수 있다면 수술로 절제가 가능하고 완치를 바랄 수 있겠으나, 확실한 증상이 있어 진단된 대부분의 경우에서 진행된 경우가 많아 예후가 불량하다. 국내에도 조기 간의 담도암의 보고는 많지 않고 그 중에서도 협착성 형태의 담관조영술 소견을 보이는 조기 간의 담도암의 증례는 보고된 바 없다. 본 저자들은 무증상으로 내원하여, 내시경초음파검사와 내시경역행체담관조영술을 통해 진단된 협착성 형태의 조기 간의 담도암을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 무증상의 68세 남자가 정기건강검진으로 우연히 발견된 γ -GT의 증가와 담도 확장으로 내원하였다. 내원 시 활력징후는 안정적이었고 신체검사에서도 특이 소견은 없었다. 일반 혈액 검사에서 γ -GT가 71IU/L로 다소 증가되었으나 ALT 36IU/L, AST 26IU/L, 총빌리루빈 0.4mg/dL로 정상 범위였고 종양 표지자 검사에서 CEA, CA19-9도 정상 범위였다. 복부 전산화 단층 촬영 소견에서 양측 간내 담도 확장이 관찰되었고 총담관이 1.5cm 정도로 확장되어 보이다가 췌장내 부분에서 원위 총담관의 급격한 협착이 관찰되었다. 내시경초음파검사서 원위 총담관에 점막층보다 약간 고 에코의 종괴가 점막층에 국한되어 관찰되었고 총담관의 확장이 관찰되었으나 주변의 림프절 종대는 보이지 않았다. 내시경역행체담관조영술에서 원위 총담관이 rat-tail양상의 협착을 보였고 좁아진 총담관에서 시행한 스텐트삽입 담도 생검종이 관찰되어 수술적 절제를 시행하였다.

고중성지방혈증에 의한 급성 췌장염 3례

한양대학병원 소화기병연구소

백성현, 최호순, 조경란, 박성현, 김종표, 이항락, 김진배, 이오영, 한동수, 손주현, 함준수, 이동후, 이민호, 기춘석

고지혈증에 의한 췌장염은 1865년 Speck등에 의해 기술된 이래 췌장염의 원인 중 드문 것으로 알려져 왔다. 원인되는 질환(당뇨, 음주, 약제 등)에 의한 고중성지방혈증에 의해 생기는 경우와 드물지만 이러한 위험인자 없이 가족성 고지혈증이 있는 환자에서 생기는 췌장염으로 나눌 수 있다. 고중성지방혈증에 의해 췌장염이 유발되려면 중성지방이 1,000mg/dL 이상 되어야 하는 것으로 되어 있으며, 치료로서는 논란이 있으나, 일반적인 췌장염의 치료와 더불어 일차원인의 제거, 혈장 분리, 환류술, 해파린과 인슐린 치료, 항고지혈증 치료제 등이 시도되어 왔다. 본원에서는 이러한 예를 3례 성공적으로 치료, 경험하였기에 이에 보고하는 바이다.

증례1 : 36세 남자 환자로 내원 하루전부터 생긴 복통을 주소로 내원하였다. 전산화단층촬영, 초음파시행시 CT grade E의 급성 췌장염이었고, 혈액검사상 amylase 782 mg/dL, TG 7720 mg/dL, 엷고 전기영동분석시 제4형 고지혈증이었으며, 2일째 TG는 3940mg/dL 엷으나 증상의 호전이 없고, 고지혈증의 지속으로 혈장분리환출술을 실시하였고 그후 TG는 374mg/dL까지 감소하고 일주일후 증상개선되었으며, 그후 시행한 역행성 담도내시경조영술상 정상소견으로 진단되어 그후 항고지혈증치료제로 퇴원하여 추적관찰하고 있다.

증례2 : 35세 남자 환자로 내원 2일전 시작된 복통과 구토를 주소로 내원하였다. 전산화단층촬영시 CT grade C의 췌장염이었고, amylase는 329 mg/dL, TG 3335 mg/dL, 전기영동분석시 제4형 고지혈증이었으며, 역시 혈장 분리환출술을 시행하였고, 그후 TG는 537 mg/dL까지 감소하고 증상과 전산화단층촬영상 호전되어 투약하며 외래 추적 관찰 중이다.

증례3 : 38세 남자 환자로 3개월전 당뇨를 진단 받고 타병원에서 치료중 내원 전일 삼겹살 먹은후 시작된 복통을 주소로 내원하였다. 환자는 전산화단층촬영시 CT grade E의 췌장염이었고, amylase는 1295 mg/dL, TG 1851 mg/dL, 전기영동분석시 제1형 고지혈증이었고, 인슐린과 고지혈증강화제 투약후 TG는 231 mg/dL까지 감소하고 증상과 전산화단층촬영상 호전되어 투약하며 외래 추적 관찰 중이다.