

외상후 발생한 혈복강에 의한 양성 담도 협착 1례

영남대학교 의과대학 내과학교실

최재원, 오희주, 김국현, 이지은, 김태동, 오현아, 이은주, 이형철, 김준환, 장병익, 김태년, 정문관

복부 둔상 후 발생하는 2차적 담도 협착은 외상성 췌장염이나 외상성 담관 손상에 기인하며 황달이나 간효소 수치 이상이 나타날 때까지 지연되어 진단되는 경우가 많다. 수술이 양성 담도 협착의 치료 방법으로 여겨지나 술후 재발율이 18%에 이르러, 최근에는 영구적 또는 일시적으로 내시경적 또는 경피적 배액관의 유치가 우선적 치료 방법으로 고려되어지고 있다. 저자들은 복부 둔상 후 발생한 혈복강에 의한 양성 담도 협착이 있는 환자에서 담도 배액관 유치 후 담도 협착이 호전된 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

평소 건강상 특별한 문제없이 지내던 28세 여자환자로 내원 한 달 전 교통사고에 의해 혈복강, 간좌상, 췌장 두부 좌상으로 타 병원 입원하여 보존적 치료 중 간 효소 수치 증가로 CT 촬영을 시행하였다. CT상 간실질 내에 특별한 병변은 없었으나 간내 담도의 경한 확장소견과 근위부 총담관의 확장 소견이 보여 본원으로 전원 되었다. 내원 당시 활력지수 (140/80mmHg 80회/min 63.8℃ 20회/min)는 안정적이었고 전신상태는 양호하였으며 결막 검사상 경한 황달 소견이 관찰되었다. 검사실 소견으로 말초혈액검사상에서 WBC 7,000/mm<sup>3</sup>, Hb 12.2g/dl, PLT 228,000/mm<sup>3</sup>이었으며 생화학 검사상 AST 319 U/L, ALT 659 U/L, T-Bil 3.8mg/dl, D-Bil 2.7mg/dl, ALP 681u/L, GGT 356u/L 였으며 amylase는 104U/L, Lipase는 169U/L 였다. 본원에서 실시한 초음파 검사상으로는 양측 간내 담도의 확장 소견과 근위부와 중간부의 총담관 확장 소견이 관찰되었으며 담낭은 확장되고 담낭벽의 비후소견이 관찰되었다. 내시경적 역행성 담도 조영술과 담도 배액관 삽입술을 시행하였으며 담도 조영술상 총담관에 1.5cm의 담도 협착이 관찰되어 풍선 확장술을 시행한후 11.5Fr의 담도 배액관을 삽입하였다. 환자는 그 후 2달 뒤 담도 배액관 제거술을 시행하였고 배액관 제거후 시행한 담도조영 상에서 담도 협착은 호전된 소견을 보였다. 환자는 더 이상의 치료를 시행하지 않고 현재 추적 관찰 중이다.

### 췌장의 장액성 피낭선종 1예

#### (A case of serous oligocystic adenoma of pancreas)

연세대학교 의과대학 내과학교실 김홍정\*, 송시영, 방승민, 박승우, 정재복, 강진경

**배경:** 췌장의 낭종성 종양은 전체 췌장내 발생하는 종양의 1%미만을 차지하며, 장액성 낭선종과 점액성 낭선종이 비교적 흔한 것으로 알려져 있다. 특히 점액성 낭선종은 양성부터 주위 및 전신 전이를 유발하는 악성 경과를 취하는 것까지 다양한 임상 양상을 보이는 반면, 장액성 낭선종은 거의 대부분의 경우 양성 경과를 취하여 양성 종괴의 감별진단이 매우 중요하다. 최근 췌장의 장액성 낭선종 중 낭종의 크기가 크고, 그 수가 적은 경우 장액성 피낭선종으로 분류하였는데, 현재까지 총 22 예가 보고되었으며, 국내에서는 아직까지 그 보고가 없다. 이에 저자들은 급성 췌장염으로 내원하여, 수술로 확진하였던 췌장 체부의 장액성 피낭선종을 1예 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. **증례:** 본 19세 여자 환자는 내원 10일전 발생한 급성 복통을 주소로 개인 병원 내원하여 복부 초음파 및 컴퓨터 전산화 단층촬영 검사를 시행 받고 췌장내 낭종성 종괴 및 급성 췌장염 의심되어 본원으로 전원되었다. 내원 당시 심와부의 경미한 동통을 호소하였고, 가쪽력 및 과거력에 특이 사항은 없었다. 내원 당시 이학적 검사상 심와부의 직접 압통 외에 이상 소견은 보이지 않았으며, 말초 혈액 검사상 백혈구 5,070 /mL, 혈색소 12.3 g/dL, 혈소판 218,000 /mL였다. 혈청 생화학 검사상 BUN/Cr 13.5/0.6 mg/dL, 총 단백질 6.4 mg/dL, 알부민 4.1 mg/dL, AST/ALT 17/11 IU/L, 총 빌리루빈 0.7 mg/dL, Amylase/Lipase 160/267 U/L, Ca/P 8.4/2.6 mg/dL 였고, 종양표지자 검사상 CA19-9/CEA 2.5/0.5 IU/L였다. 내원후 시행한 복부 핵자기공명 촬영 검사상 5 x 4 cm 크기의 다방성 (multiloculated) 췌장 체부 종괴 및 췌장 미부 췌장관의 경도의 확장 소견을 보였고, 종괴를 구성하는 낭성 병변은 크기가 2 cm가량으로 비교적 큰 편이었다. 내시경적 역행성 담도조영술검사상 췌장 체부의 주췌관이 종괴에 의해 압박에 의한 협착 소견을 보였다. 환자는 내원 11 일째 부분 췌장 절제술을 시행 받았으며, 종괴의 병리학적 검사상 장액성 상피세포로 구성된 다방성 병변을 보였고, 낭성 병변의 수가 비교적 적고, 크기가 큰 장액성 피낭선종 소견을 보였다. 이후 환자는 수술 후 6일째 퇴원하여 현재 경과 관찰 중이다.