

다낭성 신질환에 동반된 간낭종 감염 2례

예수병원 소화기 내과

이영재^{*}, 최혜은, 이신은, 선인오, 최진화, 배종오, 이지은, 김양호, 서인석, 조진웅, 이용웅

(배경) 간낭종은 다낭성 환자에서 타장기 즉 췌장, 비장, 식도, 난소, 자궁, 폐 및 뇌 등에 비하여 비교적 발생빈도가 높은 것으로 알려져있다. 간낭종의 유병률은 연령이 증가함에 따라 비례하여 60세 이상의 다낭성 신질환자의 경우 75%에서 발견된다. 대부분의 간낭종은 증상을 일으키지 않지만 낭종감염, 출혈 및 간내담관, 대정맥, 간정맥의 해부학적인 폐색등의 합병증이 보고되고 있다. 신낭종은 크기가 증가함에 따라 신기능이 점차 감소하는 것과는 대조적으로 간낭종은 크기에 관계없이 일반적으로 간기능은 정상이다. 간낭종의 감염은 드문 합병증으로 항생제 단독요법으로는 치료가 성공적이지 않으며 경피적 배액술등 적절한 치료가 이루어지지 않을 경우 급성 담낭염이나 패혈증을 유발하여 사망에 이를 수 있다고 보고 되고 있다. 저자들은 다낭성에 동반된 간낭종 감염 2례를 항생제 투여와 경피적 배액술로 성공적인 치료를 경험하였기에 보고하는 바이다.

(증례1) 62세 여자환자가 1주일전부터 시작된 상복부 동통과 고열을 주소로 내원하였다. 내원당시 혈압은 140/80mmHg, 맥박수 90회, 호흡수 22회, 체온 39.2℃이었고 말초혈액검사상 백혈구 14,600/mm³, 혈색소 29.1g/dL, 혈소판 203,000/mm³이었으며 일반화학검사상 SGOT 25 I.U/L, SGPT 17 I.U/L, BUN 20mg/dL, Cr 1.6mg/dL이었다. 간담도초음파상 간의 좌엽에 격막이 형성된 큰 낭종(6.5×8cm)과 비장 및 콩팥에 다발성 낭종을 보인 상염색체 우성 다낭성신질환 환자이었다. 경피적 간농양 배액술을 실시하였고 Metronidazole, ceftriaxone, tobramycin항생제 치료를 통하여 호전되었다. (증례2) 62세 여자환자가 내원 2-3개월 전부터 시작된 복부팽만과 오른쪽 상복부 통증이 발열과 더불어 2주전부터 더 심해져 응급실을 방문하였다. 내원당시 혈압은 160/100mmHg, 맥박수 96회, 호흡수 22회, 체온 38.8℃이었고 말초혈액검사상 백혈구 8,200/mm³, 혈색소 10.9g/dL, 혈소판 257,000/mm³이었으며 일반화학검사상 SGOT 28 I.U/L, SGPT 47 I.U/L, BUN 8mg/dL, Cr 0.7mg/dL이었다. 간담도 초음파소견상 다발성 낭종이 콩팥과 간에서 발견되었다. 간의 S4,S8부위에 감염이 의심되는 낭종이 관찰되었으며 간농양 배액술을 실시하였고 bile culture에서 Klebsiella pneumoniae배양되어 Metronidazole, imipenem항생제를 사용한 결과 호전되었다.

단순 흉부 방사선 사진에서 후종격동 종괴로 관찰된 거대 식도주위 정맥류

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

김형성^{*}, 김우태, 박종현, 조영석, 김성수, 채현석, 한석원, 이창돈, 최규용, 정인식, 선희식

위식도 정맥류는 간경변증의 50-60%에서 관찰되며, 정맥류에 의한 출혈은 간경변증의 주요사인으로 보고 되고 있다. 간경변증환자에서 문맥의 혈류 통과 장애나 간조적내의 AV fistula등은 문맥압을 상승시키고, 문맥은 밸브가 없으므로 문맥압의 상승은 문맥에 유입되는 모든 혈관의 압력을 상승시켜, 혈류를 감소시키고 정맥을 확장시켜 정맥류를 발생시킨다. 이러한 정맥류는 주로 식도주위, 상복부, 췌장주위, 신장주위, 담낭와에 발생하고, 이중 후종격동 종괴로 관찰되어지는 식도 주위 정맥류는 전체 문맥압 항진 환자의 약 4.8%에서 관찰되며, 주로 하부 후종격동의 심장후방에 위치하게 된다. 주로 Lt gastric vein과 short gastric vein으로부터 혈류공급을 받으며, azygos vein 혹은 hemiazygos vein으로 유출 된다. 이러한 식도 주위 정맥류는 특히 단순 흉부촬영에서 후종격동 종괴와 감별이 필요하고 진단은 Dynamic CT가 우수한 것으로 보고 되고 있다. 저자들은 단순 흉부 방사선 사진에서 후종격동 종괴로 관찰된 거대 식도주위 정맥류 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다. 53세 남자가 내원 전일 밤부터 시작된 의식혼탁을 주소로 본원 응급실 내원하였다. 환자는 1996년 간경변증 진단받은 과거력이 있었으며, 내원시 활력증후는 정상하였고, flapping tremor가 관찰되었다. 이학적 소견에서 공막의 황달, 복부팽만과 간비장종대가 있었다. 말초혈액검사상에서 백혈구 5,300/mm³, 혈색소 14.7 g/dL, 혈소판 74,000/mm³ 관찰되었고, 생화학적 검사에서 AST/ALT 37/26 IU/L, 총빌리루빈/직접형빌리루빈 3.0/1.0 mg/dL, 암모니아 169 ug/dL, 프로트롬빈 시간(PT)은 69.2%로 측정되었다. 내원하여 시행한 단순 흉부 방사선 검사에서 우연히 관찰된 후종격동 종괴로 시행한 흉부 전산화 단층촬영에서 식도주위에 확장된 정맥류가 관찰되었고, 좌측추주위와 전배측추주위의 측부순환과 동반된 하대정맥의 혈전제 의한 폐쇄소견 보였으며, 진행성 간경변증 소견이 관찰되었다. 환자는 간성혼수로 진단하고 lactulose 관장을 시행하면서 환자의 의식상태는 호전되어 퇴원하였고 현재 외래추적관찰중이다.