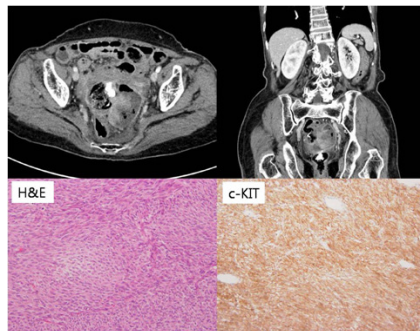


## 천공이 발생한 직장의 위장관간질종양

좋은강안병원 내과

\*전준호, 권태형, 정동일, 김현석, 이동석, 이승환

**서론:** 위장관간질종양(GIST)은 위장관에서 발생하는 종양의 0.1-0.3%를 차지하는 질환으로 위장관 어느 부위에서나 발생 가능하며 위와 소장  
에서 흔히 발생하나 직장에서의 발생률은 5% 미만으로 드물다. 전체 위장관간질종양에서 종양의 파열로 인한 천공은 0.8% 정도로 드물게  
발생하며 소장 천공의 증례는 국내에 보고된 적이 있으나 직장의 위장관간질종양에서 발생한 천공은 아직 국내 보고가 없다. 이에 저자들은  
직장의 위장관간질종양에서 발생한 장천공으로 인해 발현된 급성 복증 환자를 진단하고 치료한 증례를 보고한다. **증례:** 87세 여자 환자가  
2일 전부터 시작된 항문 통증, 복통, 발열로 내원하였다. 신체검진에서 복부의 심한 압통과 반발통이 있었다. 급성복증의 평가를 위해 시행한  
복부 CT에서 복막은 조영증강 소견을 보였고 직장의 내외강으로 성장한 직경 5 cm 크기의 종괴가 확인되었다. 종괴의 내부에는 공기 및  
불균질 음영이 동반되어 있어 직장 종양에서 발생한 장천공과 이에 동반된 농양 및 복막염으로 판단하였다. 진단 및 치료를 위해 하트만  
술식을 시행하였고 술 후 조직에서 천공을 동반한 7×5×5 cm 크기의 단단한 타원형 종괴를 확인하였다. 조직검사서 완전한 절제가 이루어  
진 종양의 경계를 확인하고 50HPF에서 10개 이상의 유사분열을 보이는 방추상 세포를 관찰하였다. 면역조직화학검사서 c-KIT, CD34 예  
양성, S-100, desmin에 음성을 보여 직장에서 발생한 고위험도 위장관간질종양으로 진단하였으며, 술 후 imatinib 투여를 시작하고 정기적으로  
외래 추적관찰 중이다. **결론:** 천공을 동반한 급성복증이 발현된 직장 종양의 경우 드물지만 위장관간질종양을 원인질환으로 고려해야 한다.



## 내시경 점막 절제술 후에 진단된 위, 십이지장 림프절의 변연부B세포림프종 1예

경희대학병원

\*박선희, 장재영, 장영운, 김병호, 김효중, 동석호

위의 원발성 악성종양 중 림프종은 5% 미만을 차지하며, 림프절의 변연부B세포림프종(extranodal marginal B cell lymphoma)은 위 원발성  
림프종 중 약 40%의 빈도로 관찰된다. 림프절의 변연부B세포림프종은 대부분 위에서 발생하며, 소장 및 대장 순으로 호발한다. 그 중에서도  
위와 십이지장을 동시에 침범한 림프절의 변연부B세포림프종은 매우 드물어 국내에서 1예가 보고 되었다. **증례:** 55세 여자로 개인의원에서  
내시경 검사 중 이상 소견이 관찰되어 치료 위해 전원되었다. 내원 당시 활력징후는 정상이었다. 일반혈액검사서 백혈구 5,270/mm<sup>3</sup>, 혈색  
소 13.0g/dL, 혈소판 273,000/mm<sup>3</sup>이었고, 생화학 검사 및 흉부 X-ray는 정상이었다. 신체검사서 림프절의 종대는 관찰되지 않았다. 상부위  
장관내시경 검사에서 위체부 점막은 전반적으로 발적을 띄었으며 부어있었다. 조직검사를 대만곡부에서 무작위로 시행하였다. 위체부 소만  
부에 1 cm 크기의 주위보다 변색되고, 용기된 병변이 관찰되어 내시경 점막 절제술로 제거하였다. 십이지장 구부에는 약 2 cm 크기의 용종이  
관찰되어 용종절제술로 제거하였다. CLO검사는 양성이었다. 병리검사서 위체부 소만부 병변은 저도선종으로 진단되었고, 완전절제되었  
다. 십이지장 구부 병변은 과증식성용종으로 진단되었다. 위 대만부에서 무작위로 시행한 조직검사 소견과 저도선종 및 십이지장 용종의 점  
막, 점막하층에서 림프상피성 병변(lymphoepithelial lesion)이 관찰되었다. 면역조직화학 염색에서 B세포에서 표현되는 CD20, 림프절의 변연  
부B세포림프종에서 표현되는 BCL2는 양성이었으나 T세포와 관련된 CD3, CD5, CD10은 음성이었다. 복부 및 흉부 전산화단층촬영 검사에  
서 커진 림프절은 관찰되지 않았다. Helicobacter pylori (H. pylori)에 감염된 위, 십이지장의 림프절의 변연부B세포림프종으로 진단하였으며,  
병기는 Ann Arbor IE이었다. 위, 십이지장 림프절의 변연부B세포림프종의 치료는 정립된 것이 없으나 H. pylori 양성으로 3제 제균치료  
(Amoxicillin 1 g bid, Pantoprazole 40 mg bid, Clarithromycin 500 mg bid) 14일 투여하였다. 제균 후 호전이 없을 경우, 항암화학요법 또는  
방사선 치료를 계획 중이다.