

내시경적 절제술 후 발생한 인공궤양의 치유와 관련된 인자 분석

경희대학병원 소화기내과

*김선혜, 장재영, 동석호, 김효종, 김병호, 장영은

배경: 내시경 절제술은 조기위암의 근치적 치료방법으로 알려져 있으며 내시경적 절제술을 시행하는 영역은 더 확대되었다. 하지만 내시경적 절제술 후 발생한 인공궤양의 치유 과정과 치유와 관련된 인자는 아직 완전히 밝혀지지 않았다. 저자들은 8주 이후에도 치유되지 않는 인공궤양과 관련된 위험인자를 제시하고 양성자펌프억제제 사용 기간을 알아보려 하였다. **대상/방법:** 2007년 1월부터 2011년 12월까지 경희대학교병원에서 위선종과 조기위암으로 내시경적 절제술을 시행받은 460명의 환자, 542예의 임상적, 내시경적 인자를 후향적으로 분석하였다. 모든 예에서 시술 당일 고농도 양성자펌프억제제를 투여하였으며 시술 후 1일째 식사를 시작하였다. 식이 시작과 동시에 경구 양성자펌프억제제로 변경하여 유지하였다. 퇴원 후 8주간 경구 양성자펌프억제제를 투여한 뒤 첫 번째 추적 관찰 내시경을 시행하였다. H. pylori 감염 시에는 제균 치료를 시행한 뒤 12주 후 첫 번째 추적 관찰 내시경을 시행하였다. 첫 번째 추적 내시경에서 stage S1, S2에 해당되는 경우를 완전 궤양 치유군, stage S1에 도달하지 못한 H1, H2, A1, A2에 해당되는 경우를 불완전 치유군으로 분류하였다. **결과:** 8주 이후 첫 번째 추적 관찰 내시경에서 10.3% 병변에서 반흔 단계에 도달하지 못한 것으로 나타났다. 나이, 성별, 흡연, 음주력은 완전 궤양 치유군과 불완전 궤양 치유군간 유의한 차이를 보이지 않았으며, 기저질환 동반 여부, H. pylori 감염률, 항혈소판제 사용 유무도 차이가 없었다. 불완전 궤양 치유와 관련된 인자를 단변량 분석하였을 때 항혈소판제 사용, 미란 또는 궤양, 내시경적 절제 조직 크기가 의미 있는 인자였다. 다변량 분석을 하였을 때 내시경적 절제 조직 크기가 관련 인자였다. **결론:** 내시경적으로 절제된 표본의 크기가 3 cm 이상으로 큰 경우에는 완전한 궤양의 치유를 위해 8주 이상의 양성자펌프억제제 사용을 고려해보아야 한다.

상행 결장에 발생한 악성 림프종 1예

좋은강안병원 내과

*이승환, 이동석, 김현석, 정동일, 권태형, 전준호

서론: 대장의 원발성 림프종은 위장관에서 드문 종양이고 모든 대장 악성물의 0.2-1.2%의 빈도를 차지한다. 위장관은 가장 흔히 침범되는 부위로 결절외림프종(extranodal lymphoma)의 30-40% 가량을 차지하며 이중 4-20%가 비호지킨림프종이다. 회맹장부를 제외한 결장만을 침범한 국내보고는 드물어 보고한다. **증례:** 65세 여자환자가 3개월 전부터 시작된 우하복부통증과 8개월 전부터 시작된 변비를 주소로 내원하였다. 환자는 4주 전 인근병원에서 바륨 관장 시행 후 결장암 의심되어 상급병원 진료를 권유받았다. 계통적 문진은 전신 쇠약감과 식욕부진의 증상이 있었고 3달간 5 kg의 체중감소가 있었다. 이학적 검사는 혈압은 110/70 mmHg, 맥박수 분당 78회, 체온 37.2°C였다. 복부 진찰에서 정상 장음이었으나 우하복부 압통이 관찰되었다. 간, 비장과 다른 종물은 촉지 되지 않았다. 입원 당시 말초혈액 검사에서 혈색소 11.7g/dL, 백혈구 8210/mm³, 혈소판 437000/mm³이었고, 혈청생화학 검사상 AST 22U/L, ALT 16U/L, LDH 377U/L, ALP 354U/L, Amylase 45U/L, Lipase 36U/L, r-GTP 21U/L, T-bil 0.3 mg/dL, D-bil 0.1 mg/dL, BUN 17 mg/dL, Creatinine 0.9 mg/dL, Uric acid 3.3 mg/dL, Na 142 mmol/L, K 4.3 mmol/L이었다. 종양표지자 검사는 CEA 0.96 ng/mL이었다. 컴퓨터 단층 촬영에서 상행결장 중간에 불규칙한 결장 벽의 비후가 관찰되어 결장암 의심되는 소견이었다. 대장 내시경에서 이 병변은 맹장을 제외한 근위부 상행결장에서 원위부상행결장까지 궤양을 동반한 종양으로 확인되어 조직검사를 시행하였고 개복술을 시행하였다. **수술 소견:** 수술시 상행결장에서 14×8×6 cm 크기의 대장을 거의 막고있는 종양을 확인하고 우측 결장만절제술 시행하였으며 인접 그물막에 전이성 결절과 다발성 결장주위 림프절 전이 소견이었다. **최종 병리 소견:** 악성 림프종으로 확인되었다. **임상 경과:** 상기수술 시행받고 회복 후 항암화학요법 시행하였으며 특별한 문제없이 외래로 추적 관찰중에 있다.