

■ S-49 ■

Risk factors and clinical outcomes of foreign body associated esophageal perforation

전남대학교 의과대학 내과학교실

*소유성, 전충환, 이두현, 조은애, 박창환, 김현수, 류종선

Background/Aims: Most foreign bodies of the esophagus are successfully removed by endoscopic techniques with little complications. However, perforation can occur occasionally and have severe problems such as mediastinitis leading to death if the patient would not be given appropriate medical care. The aim of this study is to analyze the risk factors predicting the possibility of perforation and clinical outcome of foreign body associated esophageal perforation. **Patients and methods** The medical records of 498 patients treated between January 2006 and June 2015 at our clinics for suspected foreign bodies in the esophagus were retrospectively reviewed. Patient characteristics, the type of foreign bodies, clinical outcomes, and other risk factors predicting the potentiality of perforation were analyzed. **Results:** Most of the foreign bodies in the esophagus were successfully removed in 98.6% (491/498) of our patients by endoscopic techniques. Approximately, 3% (15/498) of patients had perforation and they were treated with medical treatment and/or surgeries. There were no procedure-related deaths. According to the multivariate logistic regression analyses, time to endoscopy (40 h, $p < 0.001$), and sharpness of foreign bodies ($p = 0.016$) were significant risk factors predicting the possibility of perforation. In perforated cases, 10 patients received intensive medical treatment and 5 patients underwent surgical treatment. There was no death in perforated case. **Conclusions:** Most of the foreign bodies in the esophagus were successfully removed in 98.6% (491/498) of our patients by endoscopic techniques. Some had complications but most cases were not severe. However perforation can occur in patients who had endoscopic treatment after 40 hours, and those with sharp foreign bodies in esophagus needing additional care. Time to endoscopy over 40 hours and sharpness of foreign bodies were independent risk factors for esophageal perforation

■ S-50 ■

A Case of Tubular Esophageal Duplication Ruptured Spontaneously after Infection

창원과티마병원

*고의원, 이주용, 박종호

식도 중복은 모든 소화기관 중복의 20%에서 발생하며 회장 다음으로 흔하다. 식도 중복은 대부분 낭종형이며, 관상형은 5-10% 미만으로 드물게 발생한다. 식도 중복 낭종 중 20% 미만에서만 정상식도와 연결이 관찰되는 교통성 중복 낭종이다. 관상형 식도 중복에서는 낭종형 식도 중복 보다는, 교통성관상형 식도 중복이 흔하다. 그러나 대부분 하나의 연결 부위로 식도 내강과 연결되는 불완전 교통성 중복으로, 근위부와 원위부 연결부위가 양쪽으로 존재하는 완전 교통성 중복은 극히 드물다. 본 증례의 경우는 관상형 식도 중복중에서도 두개의 연결부위가 존재하는 완전 관상형 중복으로 극히 드문 형태이다. 소아에서는 주로 호흡기와 소화기 증상을 보이는 경우가 많지만, 성인의 경우에는 무증상으로 우연히 발견되는 경우가 많다. 성인에서는 무증상 다음으로 연하곤란이 많았으나, 크기와 발생 위치에 따라 또한 합병증 발생에 따라 다른 증상과 임상양상으로 발견될 수 있다. 본 증례는 58세 성인 환자로 무증상으로 있던 중, 감염에 의해 발열, 흉통, 삼킴 곤란의 증상이 발생하였다. 식도 중복의 합병증으로는 감염, 파열, 천공, 중복 내 출혈 등이 발생할 수 있다. 감염된 중복이 궤양, 천공, 파열로, 농흉, 종격동의 대량 출혈이나 고름 심장막을 초래할 수 있다. 정 등이 발표한 국내 증례에 따르면, 2개월 된 여아에서 관상형 식도 중복에서 감염 후 발생한 궤양, 천공에 의해 종격동염 및 대동맥류가 발생하였다. 본 증례는 정 등과는 달리, 관상형 중복이 감염 후 식도 내로 파열된 유일한 국내 보고이다. 일반적으로 식도 중복에서 감염은 혈행을 통하거나 식도와 연결을 통해 일어난다. 본 증례는 관상형 식도 중복으로 식도와 연결로가 상, 하부에 존재했으며 이를 통해 감염되었을 가능성이 있다. 식도 중복은 증상이 있을 때에는 수술이 표준치료다. 개흉술 또는 최근에는 비디오 흉강경을 통한 미세 침습 수술로 완전 절제가 시행되어 왔다. 그러나, 최근 낭종형 식도 중복에 대한 내시경적 치료법이 보고되었다. Will등은 낭종형 식도 중복에서 개창술과 식도 중복 낭종벽의 부분 절제를 내시경으로 치료하였다. 이에 비해 관상형 식도 중복은 극히 드물기 때문에, 이에 대한 표준적 치료가 아직 정립되지 않았다. 본 증례는 관상형 식도 중복 환자에서 감염이 동반된 후, 식도 내강 방향으로 중복낭이 파열되었다. 그로 인해 식도 내강으로 중복 낭종의 공동이 포함되어, 식도와 중복사이의 격벽을 제거하는 치료를 할 필요가 없게 되었다. 저자들은 극히 드문 관상형 식도 중복환자에서 감염 후 자연적으로 파열되어 더 이상의 치료가 필요없었던 흥미로운 증례라 생각하여 보고한다.