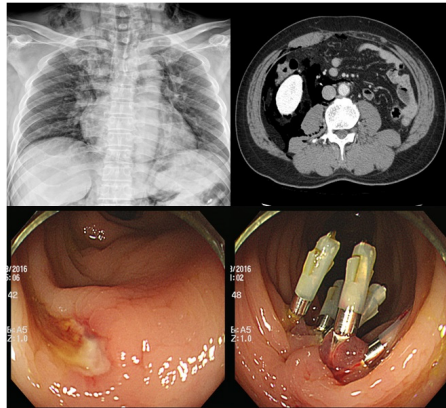


cold forcep biopsy polypectomy 후 발생한 bowel perforation 1예

광주기독병원 소화기내과

*조신형, 박상욱, 홍건영, 문형철, 은서준, 김현욱

서론: 대장 천공은 내시경적 용종절제술의 드문 합병증으로 내시경 시술 중 장벽의 과신전이 발생하거나 압력손상 혹은 조직 채취 시 발생하는 내시경의 직접적인 손상의 결과로 발생할 수 있다. 대장내시경 검사 중 발견된 4 mm 이하 크기의 작은 용종은 cold forcep이나 cold snare를 통한 제거가 일반적이다. 저자들은 대장내시경적 용종절제술 후 대장 천공이 의심되어 전원된 환자에서 복부 CT 및 대장내시경 검사를 통해 cold forcep biopsy site의 미세천공이 관찰되었던 증례를 경험하였기에 이를 보고하고자 한다. **증례:** 59세 남자환자가 검진 대장내시경에서 발견된 4개의 용종을 내시경적 절제 하였고 시술 두 시간 후 검진을 위해 시행한 흉부 CT에서 피하기중, 종격동 기흉 및 후복막강 기복증이 관찰되어 본원으로 전원되었다. 응급실에서 시행한 복부 CT에서 후복막강 기복증 및 우측 결장 천공 의심되었고 복막염의 징후는 관찰되지 않았다. 대장내시경 검사에서 상행결장의 cold forcep biopsy site에서 1 cm 크기의 궤양이 관찰되어 미세천공 의심하에 hemoclip을 이용하여 절제면을 문합하였다. 혈액검사상 백혈구 증가증 및 CRP 상승 있어 항생제 및 금식 유지하였고 내원 4일째부터 식이 시작하였다. 내원 7일째 x-ray에서 free air 관찰되지 않아 퇴원하였다. **결론:** 대장내시경 검사 중 발견된 작은 용종은 cold biopsy forcep을 통한 제거가 일반적이며 전기소작술에 비하여 출혈이나 천공 위험성이 상대적으로 낮다. 본 증례의 경우 CT와 내시경 소견에서 상행결장의 cold biopsy site에서 천공 의심소견이 관찰되었는데, 상행결장은 대장의 다른 부위에 비해 장벽이 더 얇기 때문에 상행결장의 시술 시 과도한 송기가 되어 있는 경우 조직검사만으로도 천공이 발생할 수 있기 때문에 주의가 필요할 것으로 사료된다.



Delayed Massive Gastrointestinal Bleeding after Endoscopic Biopsy on Gastric Ectopic Pancreas

성가톨릭병원 소화기내과

*이종진, 김호동

Introduction: The ectopic pancreas is usually found in the distal stomach and can be diagnosed by use of endoscopic biopsy forceps. In this case, we present an ectopic pancreas that was found in the gastric upper body, and a tissue sampling was taken endoscopically by a bite-on-bite biopsy with conventional-sized forceps. After nine days from the tissue sampling, this patient was admitted with STEMI and massive gastric hemorrhage. **Case:** A 86-year-old man was presented with epigastric pain. The esophagogastroduodenoscopy revealed a subepithelial lesion on the posterior wall of high-body and we took the tissue by a bite-on-bite biopsy (two bites) with conventional-sized forceps. A CT scan showed a 2.4 cm sized submucosal lesion with prominent enhancement. A pathologist reported the diagnosis as an ectopic pancreas. After nine days from the tissue sampling, the patient visited an emergency room with chest pain and was diagnosed with ST elevation myocardial infarction. During the PCI, the patient had a cardiac arrest and resuscitation. The next day, melena and a decrease of hemoglobin (11.6 g/dl→6.1 g/dl) were reported and we performed the EGD. A substantial bleeding was observed on the previous biopsy site and bleeding control was done. **Discussion:** The bite-on-bite biopsy with conventional-sized forceps is a safe method for incidental subepithelial lesions. Nevertheless, endoscopists should pay attention to delayed bleeding, especially, when the antiplatelet agent or anticoagulant is newly started including a loading dose after taking a biopsy.

