

간경변증을 동반한 조기위암 환자에서 내시경 점막하 박리술의 장기 성적

건국대학교병원 소화기내과학교실

*박상아, 최원혁, 성인경, 박형석, 김정환, 심찬섭

목적: 내시경점막하박리술은 조기위암의 표준 치료로 자리 잡고 있으나, 간경변증이 있는 조기위암 환자에서 장기 치료 성적에 대해서는 보고된 바 없다. 본 연구에서는 간경변증 환자에서 내시경점막하박리술의 장기 치료 성적을 분석하고, 만성간염 환자와 비교해 보고자 한다. **방법:** 조기위암 치료를 위해 내시경 점막하박리술을 시행한 만성B형 간염과 관련된 간경변증 환자 43명을 대상으로 후향적 연구를 시행하였다. 간경변증 환자군은 차일드-피 분류를 기준으로 차일드-피 분류 A그룹 32명과 차일드-피 분류 B그룹 11명으로 세분되었다. 환자들은 간경변증으로 진행되지 않은 B형 간염자로 내시경점막하박리술을 시행 받은 환자 47명과 비교하였다. 이들 중 8명은 내시경점막하박리술을 시술하기 전에 간세포 암의 병력이 있었으나 내시경점막하박리술 시술 당시에는 간세포 암 증은 없는 상태였다. **결과:** 수술방법과 수술 후 합병증(출혈, 천공)을 그룹 간에 비교한 결과 유의미한 차이는 없었다. 또한 내시경적점막하박리술 시행 한 달 후 차일드-피 점수가 악화된 환자도 없었다. 평균 66개월 경과관찰 동안 간경변증과 B형간염 두 그룹 간의 위암의 재발률은 비슷하였다. (그림 1: 5년 재발률: 2.4% vs. 2.3%, $p=0.925$), 모든 재발성 위암은 추가적인 내시경적점막하박리술로 완전히 절제하였다. 전체 사망률은 간경변증 환자에서 높았으며 (그림 2: 5년 재발률: 17.9% vs. 5.7%, $p=0.034$) 10명의 환자 중 8명은 간세포암종, 간문맥고혈압 합병증, 간부전 등 간질환과 연관되어 있었다. **결론:** 내시경적점막하박리술은 조기위암 치료에 있어 차일드-피 분류 B 등급의 간경변증이 동반된 환자에게도 유용한 것으로 확인되었다. 이러한 환자들의 경우 예후는 간경변증과 관련되어 있으며 조기위암의 재발과는 연관이 없는 것으로 나타났다.

그림 1

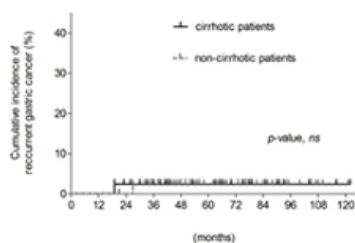
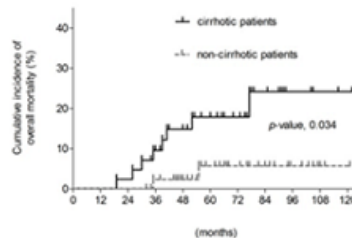


그림 2



Successful LT in patients with complete SMV occlusion after endovascular treatment by TIPS approach

¹순천향대학교 내과학교실, ²순천향대학교 부천병원 외과, ³순천향대학교 부천병원 영상의학과

*유혜원, 김영선, 김홍수, 장재영, 김상균, 정승원, 이세환, 유정주, 김부성¹, 김형철, 정준철, 정재홍², 이재명³

배경: 간이식이 필요한 비대상성 간경변증에서 문맥 혈전증의 유병률은 8-25%로 알려져 있다. 문맥 혈전증이 완전 폐쇄를 보이는 경우나 상장간막 정맥으로 파급된 경우는 이식 시행이 불가능하다. 문맥 혈전증은 항응고 요법이나 간 내 문맥 전신 단락술(TIPS)을 통해 치료를 해 볼 수 있지만 치료 반응이 없는 경우가 있고, 치료 시행이 어려운 경우가 많다. 이런 경우 혈전 용해술을 고려해 볼 수 있지만 상장간막 정맥으로 직접 접근이 어려워 상장간막 동맥을 통해 간접적으로 혈관에 접근하여야 하기 때문에 한계가 있다. 본 증례에서는 항응고 치료에 반응하지 않는 문맥 혈전증 및 상장간막 정맥 혈전증에 대해 간이식 전 경정맥을 통해 천자를 통한 상장간막 정맥으로 직접 접근 한 뒤, 상장간막 정맥 내 흡입 혈전 제거술 및 혈전 용해술, 스텐트 삽입술을 시행한 이후 혈류의 개통성을 확보하여 간이식을 성공적으로 시행하였다. **증례:** 49세 남자환자는 12년전 만성 B형 간염에 의한 간경변을 진단받고 위정맥류 출혈로 역행성 경정맥 풍선 폐쇄술을 시행 받은 과거력 있으며, 예방적 및 치료적 목적의 정맥류 절찰술을 수 차례 시행 받은 과거력이 있었다. 환자는 내원 32개월 전 컴퓨터 단층촬영(CT)에서 확인된 문맥혈전증에 대해 와파린 복용 4개월 후 문맥 혈전이 거의 소실되어 와파린 투약을 중단하였다. 6개월 뒤 추적한 CT에서 다시 주 문맥에 혈전이 관찰되어 와파린을 재 투여 하였고, 투여 후 6개월 뒤 추적하였을 때 혈전증이 상장간막 정맥까지 파급된 소견을 보였다. 내원 1개월 전 환자는 난치성 복수 악화 및 간신증후군으로 간이식을 고려해야 하는 상황이었다. 당시 촬영한 자기 공명 영상(MRI)에서 혈전증의 악화로 상장간막 정맥의 완전 폐쇄가 의심되었다. 이에 대해 경정맥을 통해 간정맥으로 접근 한 뒤, 간정맥에서 문맥으로 천자를 시행하여 상장간막 정맥으로 직접 접근 하였다. 상장간막 내에서 흡입 혈전 제거술을 여러 차례 시행하였으나 혈류 개통성이 확보되지 않아, 상장간막 정맥 내 카테터를 위치시키고 하룻밤 동안 유로키나아제 및 헤파린을 주입하였다. 다음 날 시행한 추적 조영술에서 상장간막 정맥 내 협착이 남아있어 스텐트 삽입술을 시행하였다. 상장간막 정맥 내 스텐트 삽입 후 2주 뒤 추적 관찰한 CT에서 상장간막 정맥의 완전 개통성이 확인되어 10일 뒤 간이식을 시행하였다. 이식 후 3주째 추적한 CT에서 스텐트 내 개통성이 잘 유지되고 있었고, 환자는 현재 외래 추적관찰 중이다.