

재발성 급성 췌장염 및 철결핍성 빈혈로 발현된 Hemosuccus Pancreaticus 1예

청주성모병원

*김종원, 유영욱

서론: Hemosuccus Pancreaticus는 췌장과 인접한 비장 동맥 등에서 췌관을 통해 십이지장 유두부로 출혈이 되는 것을 말하며, 대개 만성 및 급성 췌장염에 의해 합병된 비장의 가성동맥류가 췌관 내로 파열되어 발생한다. 이는 상부위장관 출혈의 드문 원인 중 하나이고 혈액 담즙증과의 감별을 요하며, 급성 및 만성 췌장염 환자에서 혈액색소의 감소 및 반복적인 상부위장관 출혈 증상이 있을 때 비장 가성동맥류 파열에 의한 출혈 가능성을 의심해야 하지만 간헐적 출혈을 보이는 경우가 많으며 초기 내시경 검사시에는 출혈 부위가 관찰되지 않아 진단이 매우 어렵다. 따라서 초기 내시경 검사에서 출혈병소를 찾지 못한 환자에서 세심한 병력청취 및 진찰소견을 바탕으로 임상적 의심이 중요하며, 조기진단으로 적절한 치료를 시행하면 심각한 합병증이나 사망률을 줄일 수 있다. **증례:** 저자들은 알코올성 만성췌장염 환자에서 최근 음주력 및 다른 유발 원인이 없으나 반복적인 급성췌장염 악화와 수일 내 자발적 호전 및 점진적인 철결핍성 빈혈로 입원하여 시행한 상부위장관내시경에서 십이지장 유두부에서 활동성 출혈, 복부 전산화 단층촬영상 췌장 체부 비장동맥의 가성동맥류를 확인하였으며, 혈관 조영술을 통해 비장동맥 중간부위에서 파열성 동맥류에 의한 Hemosuccus pancreaticus로 진단 후 가성동맥류의 근위부와 원위부에 코일 색전술을 시행하였다. 색전술 시행 후 특이 합병증 없었으며, 급성췌장염 호전되었고 혈액색소 감소 없이 입원 5일째 퇴원하였으며, 외래에서 3개월 동안 추적관찰 기간 중 급성췌장염 재발 및 빈혈 발현 없이 경과 관찰 중인 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

Acute Pancreatitis Secondary to Bezoar-induced Small Bowel Obstruction: A Case Report

차의과학대학교 구미차병원 내과학교실 소화기내과

*이지영, 오명진

Background: Bezoars are mass formed with poorly digested materials or indigestible materials which can cause obstruction of gastrointestinal tracts. It can develop in any part of gestational intestinal tracts but usually develops in stomach as a complication of gastric surgery; it creates a low acidic environment, decreased peristalsis, and abnormal pyloric function. Clinical manifestations vary from asymptomatic to acute epigastric discomfort, gastric ulcerations and bleeding, or gastric outlet obstruction. It also rarely causes acute pancreatitis, biliary obstruction, or small bowel obstruction. **Case presentation:** Herein, we report a 79-year-old male who first was diagnosed as idiopathic acute pancreatitis based on elevation of amylase and lipase and typical epigastric pain, but finally diagnosed as bezoar-related small bowel obstruction presenting with acute pancreatitis. The patient was admitted through the emergency department due to severe epigastric pain and high elevation of pancreatic enzymes. Subtotal gastrectomy with Billroth I had been undergone due to gastric cancer before 7 years ago. After regression of abdominal tenderness and normalization of pancreatic enzymes, oral intake started, but he continuously complained of abdominal discomfort, nausea, and hiccup. Ultrasound and abdominal CT were performed again; small bowel obstruction by impacted bezoars was confirmed. The patient underwent surgical removal of the bezoars and recovered well. **Conclusions:** As a result, acute pancreatitis developed as a clinical manifestation by bezoar-induced duodenal obstruction. Physicians should consider possibility of bezoar-related small bowel obstruction if idiopathic acute pancreatitis in patient with previous gastric surgery is not resolved completely. **Keywords:** Bezoars; small bowel obstruction; acute pancreatitis