

Incidental Finding of a Rectal Schwannoma

국민건강보험공단 일산병원 소화기내과

*김선영, 서정훈, 박병규, 조용석, 원선영, 최종원, 정재복, 이천균, 이용강

Introduction: Schwannomas are rare mesenchymal tumors originating from Schwann cells of peripheral nerves. As for schwannomas developing in the gastrointestinal tract, colon and rectum are the least frequent location of occurrence. Colorectal schwannoma is usually discovered as a well-defined circumferential submucosal mass as an incidental finding on a routine colonoscopy or abdominal computed tomography (CT) scan. The definitive diagnosis can be made by histopathology of the specimen from operation. **Case Presentation:** An asymptomatic 61-year-old female was presented with suspect gallbladder mass found during an abdominal ultrasound at a local clinic. Abdominal CT scan was then performed to further investigate the suspect mass, which turned out to be a gallstone. However, a well-defined rectal mass approximately 3cm in size was also found incidentally during the scan. Upon colonoscopy, the rectal mass appeared to be most likely correlated with gastrointestinal stromal tumor (GIST) at the rectosigmoid junction, approximately 10 cm from anal verge. Due to its size, the patient underwent robotic low anterior resection. Pathologically, the tumor was consisted of bundles of spindle cells with partial cellularity involving the submucosa and the muscle layer. Immunohistochemically, the tumor stained positive for S100 but negative for C-Kit, CD34, Desmin, and smooth muscle actin leading to a definitive diagnosis of schwannoma. The Ki-67 Labelling index was 4.45%. The patient recovered uneventfully after operation. Due to the uncertainty of a long-term prognosis, the patient will undergo endoscopic surveillance during follow-ups. This is the second rectal schwannoma case reported in Korean journal since 2006. **Conclusion:** Due to the rare occurrence, not much is known about the diagnosis and management of colorectal schwannomas. Although malignant change had developed in less than 2% of reported cases, the best treatment option is complete surgical resection with free negative margins. When evaluating a submucosal lesion of the gastrointestinal tract, one should also include schwannoma as a possible differential diagnosis.

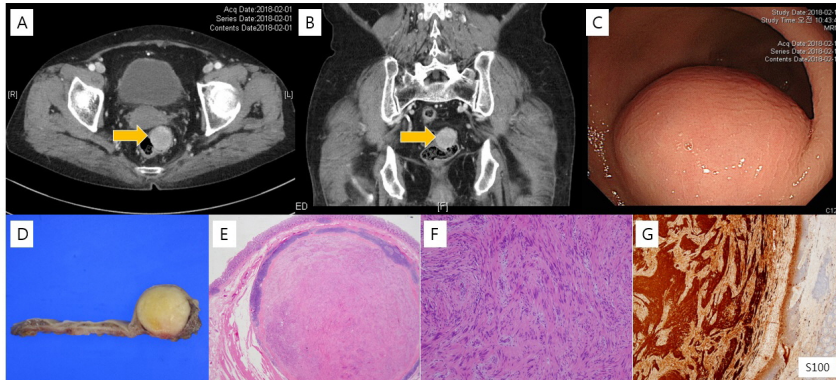


Figure 1. A 3cm sized round protruding mass at rectosigmoid junction, about 10 cm from anal verge seen in axial(A) and coronal(B) view of abdominal CT and colonoscopy(C). Gross surgical specimen(D). Bundles of spindle cells involving the submucosa and the muscle layer seen in pathologic review(E, F) and immunohistochemical staining of S100(G).

만성 복통과 철결핍빈혈로 인해 소화기질환으로 오인된 발작성 야간혈색소뇨증 1예

부산대학교 의학대학 내과학교실 양산부산대학교병원 소화기내과

*권병진, 김형욱, 박수범, 강대환, 최철용, 김형진

서론: 만성 복통은 수개월 혹은 수년간 지속되는 복통으로 빈혈과 같은 검사실 이상 소견을 동반한 경우에는 기질적 원인을 찾기 위한 추가적 검사를 시행해야 한다. 만성 복통과 빈혈을 동반하는 대표적인 원인 질환으로는 염증성 장질환 혹은 소화관암 등과 같은 소화기 질환이며 이들 증상과 연관된 드문 질환으로 발작성 야간혈색소뇨증이 있으며, 복통과 빈혈이 드물지 않게 동반된다고 알려져 있다. 저자들은 만성 복통 및 철결핍빈혈을 호소하는 젊은 성인 환자에서 혈뇨를 동반하지 않아 소화기 질환으로 오인하여 여러 검사를 시행하였으나 뚜렷한 원인을 찾지 못하던 중, 드문 원인인 발작성 야간혈색소뇨증을 진단하였기에 보고하고자 한다. **증례:** 25세 남자가 2년 전 시작된 반복적인 복통으로 경과 관찰 중 2달 전부터 지속되는 심한 복통 있어 평가 및 치료 위해 외래 동해 입원하였다. 내원 당시 복통 이외에 다른 소화기증상은 호소하지 않았다. 검사실 소견으로 말초혈액 검사에서 백혈구 3,620/mm³와 혈색소 10.2g/dL로 감소되어 있었다. 생화학 검사에서는 LDH가 1713 IU/L로 상승되어 있었고 철 16 ug/dL과 페리틴은 21ng/mL로 감소되어 있었고 소변검사에서 혈뇨는 동반되지 않았다. 복부 CT 검사 및 내시경 검사에서 특이 소견 없었다.입원 치료 중 환자의 복통은 보존적 치료로 호전되었다. 빈혈에 대한 원인 평가 위해 시행한 혈액검사서 세망적혈구 상승 및 쿨츠 검사 음성, 합도글로빈 감소 소견으로 용혈성빈혈이 의심되었다. 복통과 용혈성빈혈을 동반하는 질환인 발작성 야간혈색소뇨증이 의심되어 감별 위해 유세포분석유세포분석 검사를 시행하였고 과립구와 적혈구에서 발작성 야간혈색소뇨증 클론이 동정되어 발작성 야간혈색소뇨증으로 진단되었다(Figure 1). **고찰:** 저자들은 혈뇨를 동반하지 않아 소화기 질환으로 오인된 만성 복통과 철결핍빈혈을 보인 발작성 야간혈색소뇨증 환자의 증례를 보고하며, 표준 검사에도 불구하고 원인을 알 수 없는 만성적인 복통과 빈혈이 함께 동반되었을 경우에 감별 진단의 하나로 드문 질환인 발작성 야간혈색소뇨증을 고려해 볼 수 있을 것으로 생각한다.

