

— S-15 —

거대 대장 지방종의 내시경적 제거

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실

*손혜숙 · 김진수 · 조영석 · 김형근 · 박용완 · 안창혁 · 김성수

대장 지방종은 위장관에서 발생하는 가장 흔한 비상피성 종양이지만, 비교적 드문 양성 종양이다. 대부분 증상이 없으며 대장 내시경 검사 또는 수술 중 우연히 발견되는 경우가 흔하지만, 위치나 크기에 따라 복통, 장폐색 또는 장중첩과 위장관 출혈을 유발하는 경우도 있다. 증상 또는 합병증을 일으키거나 악성 종양과의 감별을 요하는 경우 수술적인 치료가 원칙이나 최근에는 내시경을 이용한 용종절제술이나 점막절제술을 시행하고 있다. 그러나, 크기가 2 cm 이상의 지방종인 경우 내시경적 절제술은 장천공의 합병증이 발생할 가능성이 높아 성공적인 내시경적 절제술을 보고한 예는 드물다. 박리성 올가미나 헤모클립은 용종 절제술 후에 발생하는 출혈이나 천공을 감소시킬 목적으로 사용되고 있다. 저자들은 거대 대장 지방종을 박리성 올가미와 헤모클립을 이용한 대장 내시경적 절제술로 성공적으로 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

— S-16 —

직장암 환자에서 금속 스텐트 삽입후 발생한 장천공의 헤모클립을 이용한 성공적인 봉합 1예

가톨릭의대 부천 성가병원 소화기내과

*최선욱 · 백정선 · 조근종 · 김태호 · 김창환 · 한석원

자가 팽창성 금속 스텐트 삽입술은 진행성 결장, 직장암 환자에서 장관 폐쇄에 의한 증상의 완화 목적으로 매우 유용하게 사용되고 있다. 스텐트 삽입으로 인하여 결장조루술(colostomy)의 필요성 감소, 환자의 삶의 질 향상, 치료 비용의 절감등의 효과를 가져올 수 있으며 시술은 비교적 안전하여 그 성공률은 80-100%로 보고되고 있다. 그러나 스텐트 삽입후 합병증으로 통증, 출혈, 뒤무직, 스텐트 이동, 장천공등이 발생할 수 있고 이 중 장천공이 발생할 경우 대부분 수술적 치료를 요한다. 개복 수술보다 덜 침습적으로 장천공을 치료할 수 있는 방법으로 내시경을 통해 천공 부위를 헤모클립으로 봉합하는 방법이 있으나 그 유용성에 대해서는 알려진 바가 거의 없다. 저자들은 진행성 직장암 환자에서 배변 장애의 완화를 위해 직장내 스텐트 삽입술 후 발생한 장천공을 헤모클립으로 성공적으로 봉합한 증례를 보고하고자 한다.