

Two cases of Pinch-off syndrome in patients with lung cancer

Lung and Esophageal Cancer Clinic¹, Department of internal medicine², Chonnam National University Medical School

*Jin Yung Ju, M.D.^{1, 2}, Jung Hwan Lim, M.D.^{1, 2}, Gye Jung Cho, M.D.², Dong Ryeol Chae, M.D.², In Jae Oh, M.D.^{1, 2}
Kyu Sik Kim, M.D.^{1, 2}, Yu Il Kim, M.D.², Sung Chul Lim, M.D.², Young Chul Kim, M.D.^{1, 2}

Totally implanted central venous access devices for chemotherapy(chemoport) are used increasingly in patients with lung cancer. Vascular catheters are associated with various complications including the spontaneous fracture and embolization of a catheter, which are rare but important when they occur. A literature survey revealed the incidence of catheter fractures is 0.1-1%. We report two cases of fractured and embolized implanted subclavian venous catheters in which the fragments were removed percutaneously. A 62-year-old man with lung cancer underwent placement of a totally implantable venous access device for chemotherapy. He presented with back pain for a few weeks and a chest x-ray revealed complete transection and embolization of the catheter into the right atrium. A 47-year-old woman with a chemoport to treat lung cancer had a grade 3 pinch-off sign in a chest X-ray demonstrating complete transection and embolization of the catheter in the pulmonary artery. Both of the cases were managed by retrieving the embolized catheter fragment percutaneously and removing the proximal section of the catheter. Occasionally, an impending fracture line may be detected as the pinch-off sign in a chest radiograph. Prevention may be possible by using the internal jugular approach or a more lateral approach through the subclavian vein. Key Words: chemoport, fracture, pinch-off sign

자연적 경과를 관찰 중인 월경성 객혈 1예

국민건강보험공단 일산병원 내과

*김도현 · 나형중 · 최유리 · 한창훈 · 이선민 · 김정주

서론 : 월경성 객혈은 월경과 동반되어서 발생하는 객혈로 월경기간이 끝나면 자연히 소실되는 질환이다. 이는 기관지, 폐 실질 및 늑막에 생기는 이소성 자궁내막증으로 알려져 있으며 객혈을 유발하는 다른 질환과의 감별이 중요하다. 월경성 객혈의 진단은 자세한 병력청취가 가장 중요하며 정확한 위치를 알기위해 기관지내시경, 흉부 전산화단층촬영, 폐동맥조영술등을 시행할 수 있다. 기관지내시경검사로는 병소를 찾기 힘들며 조직검사 및 기관지 폐포 세척검사에서도 조직학적 확진은 어려우며, 폐동맥 조영술은 출혈 위치 확인 및 색전술을 시행할 수 있으나 실제로 도움이 안 되는 경우가 많다. 조직학적 확진이 없더라도 특징적인 병력을 가진 환자에서 월경기간동안과 월경 후 폐 전산화 단층촬영를 시행하여 사진 상 의심되는 병변이 월경 후 소실됨을 확인하여 진단을 할 수 있다. 치료는 호르몬 치료나 수술적 치료가 이용되고 있으나 임신을 원하는 경우 호르몬 치료를 할 수 없고 외과적 절제는 미용상, 기능상의 문제가 있을 수 있다. 하지만 최근 특징적인 임상양상을 보이는 월경성 객혈환자에서 특별한 치료 없이 경과 관찰 중에 객혈이 소실된 보고들이 있는데, 이는 향후 경미한 증상을 가진 환자에서 새로운 치료방향을 제시하고 있다. 저자들은 2년간의 월경성 객혈이 있었으나, 그로 인한 심한 증상을 느끼지 못하고, 적극적인 치료에 대해 거부하고 보존적 치료 및 경과 관찰만 하였으나 특별한 문제를 보이지 않았던 경우를 관찰하여 보고하는 바이다. **중례 :** 21세 여환이 2년전부터 시작된 매달 월경시기와 일치하는 객혈로 내원하였다. 3년전 인공유산 과거력이 있으며 흡연력은 없었고 객혈은 월경주기 사이에는 발생하지 않았다. 객혈이 있을 때 시행한 기관지 내시경 검사 상 좌상엽 점후분절 기관지에서 출혈소견이 관찰되었고 흉부 전산화단층촬영 상 같은 부위의 경결 및 간유리 음영이 관찰되었다. 월경주기사이에는 객혈이 없었고 이때 실시한 추적 흉부 전산화단층촬영 상 기존병변이 소실되어 월경성 객혈 진단이 가능하였으며 적극적인 치료를 권유하였으나 거부하여 2년간 추적관찰하였으나 소량의 객혈이외에 다른 증상은 보이지 않아서 경과관찰 중이다. **결론 :** 객혈이외에 심한 증상을 동반하지 않는 월경성 객혈환자에서 호르몬치료나 수술적 치료 대신에 보존적 치료의 시행을 고려할 수 있다.