

## — F-113 —

### S-1 (TS-1) 복용 후 발생한 다발성 대장 궤양 1예

한양대학교 의과대학 내과학교실

\*조현석 · 한동수 · 변태준 · 김태엽 · 최정혜 · 은창수 · 전용철 · 손주현

**서론 :** S-1 (TS-1)은 일본에서 개발된 경구 항암 치료제로서 전이성, 진행성 위암에서 cisplatin이나 irinotecan (CPT-11)과 병합하여 사용함으로써 우수한 효과를 보이고 있다. 최근 국내에서 전이성, 진행성 위암 환자들을 대상으로 시행한 S-1과 cisplatin의 3주 병합요법 연구에서는 소화기 부작용으로 설사, 복통, 오심, 구토 등이 일부 나타났으나, 3~4등급의 중증 부작용은 거의 없고, 아직까지 S-1에 의해 발생한 대장 궤양은 아직 보고된 바 없다. 저자들은 전이성 위암 환자에서 S-1과 cisplatin 병합요법을 받은 후 심한 수양성 설사가 발생하여 대장내시경 검사를 시행한 결과 다발성 대장 궤양이 발생한 증례를 경험하여서 보고한다. **중례 :** 54세 여자 환자로 상복부 통증으로 내원하여 진행성 위암으로 위 전 절제술을 받았고, 이 후 대동맥 주위 임파선 전이 소견 보여 술 후 4주째부터 cisplatin과 S-1의 병합요법을 시행받았다. 투약 후 7일째부터 구강 내 아프타성 궤양과 피부의 표피탈락을 동반한 얼굴의 색조 변화 및 발진이 나타났고, 심한 식욕감퇴와 전신 쇠약감, 그리고 오심, 구토를 호소하였다. 12일째에는 하루 10회 이상의 수양성 설사가 발생하였으며, 13일째 38.5℃의 발열이 동반되었다. 대변검사에서 백혈구는 관찰되지 않았고, 기생충이나 C. difficile 독소는 검출되지 않았다. S장 결장경 검사에서는 직장의 점막 발적이 보였고, 항문연에서 30~35 cm부위, S상 결장에 점막 부종과 표피하 출혈을 동반한 다양한 모양과 크기의 지도상 궤양들이 관찰되었다. 조직 생검에서는 표면의 미란과 함께 점막층에 염증세포의 침윤이 관찰되었다. 대변 및 혈액 배양 검사, 결핵균PCR, 그리고 CMV PCR은 모두 음성이었다. 이와 같은 결과로 S-1에 의한 다발성 대장 궤양으로 진단하여 S-1의 투약을 중단하였고, 금식을 하며 수액과 항생제 치료를 시행하여, 치료 2일째부터 증상이 호전되었고, 설사도 점차 감소하여 퇴원하였다. 퇴원 10일 후부터는 약제를 cisplatin과 docetaxel로 바꾸어 항암 치료를 시작하였고, 투약 2개월 후 시행한 추적 대장내시경 검사에서는 이전에 보였던 다발성 궤양이 모두 소실되어 현재 외래 추적 관찰 중이다.

## — F-114 —

### 간문맥내 가스과 창자벽 공기증을 동반한 장허혈로 인해 발생한 괴사성 장염

고려대학교 의과대학 내과학교실, 소화기내과

\*김동일 · 김진남 · 윤익 · 박선민 · 정성우 · 구자설 · 임형준 · 진윤태 · 전훈재 · 이홍식 · 엄순호 · 이상우 · 최재현 · 김창덕 · 류호상

창자벽 공기증은 괴사성 장염, 장간막경색, 폐쇄성 폐질환 등과 같은 다양한 질환과 연관되어 발생한다. 간문맥내 가스는 매우 드문 방사선 소견으로 복강내 농양, 소화성 궤양, 크론병, 궤양성 대장염, 내시경 시술 합병증 등 다양한 질환에서 나타날 수 있으나, 주로 허혈성 장질환에 의한 장 괴사에서 관찰된다. 따라서 간문맥내 가스가 발견되면, 장 괴사가 동반되어 있는 경우 예후가 불량하므로 즉각적인 개복술이 요구된다. 저자들은 토혈을 주소로 내원한 만성적인 음주력을 가진 환자에서 복통이 지속되어 실시한 복부 단순촬영 및 CT에서 간문맥내 가스과 창자벽 공기증이 발견되어 응급으로 개복술을 실시한 결과 괴사성 장염으로 진단되어 전대장 절제술후 호전된 예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례 :** 53세 남자가 음주 후 심한 구토 중 발생한 선홍색의 토혈을 주소로 응급실로 내원하였다. 환자는 매일 소주 2병씩 마시는 만성적인 음주력을 가지고 있었다. 내원시 혈압 105/72 mmHg, 맥박 110회/분, 호흡수 24회/분, 체온 36.0℃였다. 진찰 소견상 배꼽주위 동통이 있었으나 장음은 정상이었다. Mallory-Weiss syndrome 의심하여 위내시경을 실시하였고, 위식도 접합 부위에 심한 열상과 혈관이 관찰되었다. 다음날 38.8℃의 고열이 발생하였고 복부 동통이 지속되어 실시한 복부 단순촬영에서 상행과 하행결장벽을 따라 무수히 작은 공기 음영이 발견되었고, 복부 전산화 단층 촬영 결과 간문맥내 가스과 대장벽의 공기증이 관찰되었다. 이에 괴사성 장염의 발생을 의심하여 응급으로 개복술을 실시하였으며, 원위부 상행결장, 좌측 하행결장과 S상결장에 출혈성 괴사 소견이 관찰되어 전대장 절제술을 실시하였다. 수술 10일째 추적 촬영한 복부 전산화 단층 촬영 결과 간문맥내 가스는 완전 소실되었고, 전신상태도 호전되어 퇴원 후 외래 추적 관찰 중이다.

