반복적인 구토를 동반한 고령환자의 샘창자 꼬임 1예

김승범, 이시형

영남대학교 의과대학 내과학교실

A Case of Duodenal Volvulus Presenting with Recurrent Vomiting in Elderly

Sung Bum Kim, Si Hyung Lee

Department of Internal Medicine, Yeungnam University College of Medicine, Daegu, Korea

요약: 70세 여자가 1주일 전부터 반복되는 구토 증상이 있어 지방병원에 입원하여 검사와 치료를 받던 중 샘창자 꼬임이 의심되어 본원으로 전원되었다. 환자는 1년 전부터 반복적인 구토 증상이 있어 왔다. 환자는 1년 전 척추관 협착증으로 척추 융합 수술을 받은 경력 외에는 특별한 과거력 및 가족력이 없었다. 계통적 문진에서 구역 및 구토 외에는 다른 증상은 없었다. 내원 당시 활력징후는 혈압 140/90 mmHg, 맥박수 72회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.5°C였다. 복부 신체검진에서 경미한 복부 팽만이 있었으나 압통은 없었으며 장음은 정상적으로 청진되었고 종괴는 촉진되지 않았다. 내원 당시 시행한 말초혈액검사에서 백혈구 $6,400/\text{mm}^3$, 혈색소 12.2 g/dL, 혈소판 $2.48 \times 10^5/\text{mm}^3$ 였고, 생화학검사에서 총 단백 8.7 g/dL, 알부민 5.1 g/dL, 총 빌리루빈 0.8 mg/dL, AST 29 IU/L, ALT 19 IU/L, ALP 289 IU/L, GGT 48 IU/L, LDH 459 IU/L, 혈액요소 질소 21 mg/dL, 크레아티닌 0.9 mg/dL, Na^+ 142 mEq/L, K^+ 5.1 mEq/L, Cl^- 85 mEq/L, 적혈구 침강 속도 2 mm/h과 CRP는 0.11 mg/dL였고 혈액응고검사는 정상이었다. 복부 단순 방사선촬영에서 비특이적인 창자 공기 음영 외에는 특이 소견이 관찰되지 않았다. 상부위장관 내시경검사에서 위 체부에 담즙의 저류와 위염 소견이 관찰되었으나 샘창자 2부의 외부압박 또는 폐쇄 소견은 관찰되지 않았다(Fig. 1). 복부 단층촬영 검사에서 근위부 샘창자의 확장과 창자와 장간막이 장간막 혈관을 중심으로 꼬여있는 소용돌이 징후(whirling sign)가 관찰되었으며(Fig. 2A), 상부 장간막 정맥의 위치가 상부 장간막 동맥의 왼쪽으로 역전되어 있었다(Fig. 2B). 환자는 추가적

인 치료를 위해 외과로 의뢰되었으나, 수술을 거부하여 경과 관찰하기로 하였으며 현재 증상의 재발 없이 경과 관찰 중이다.

해설: 창자 꼬임은 소화기관의 일부에서 발생한 염전을 나타내며, 주로 소아에서 발생하고 고령에서는 드문 것으로 보고되고 있다. 창자 꼬임은 작은 창자 폐쇄의 원인 중 3.5~6.2%를 차지하며, 지역에 따라 유병률이 다른 것으로 보고되고 있다.¹ 창자 꼬임은 식이 습관 또는 기능, 구조적인 문제로 발생하는 것으로 알려져 있으나 명확하게 밝혀진 발생 기전은 없는 실정이다.^{1,2} 소아에서 흔히 발생하고 S상 결장에 가장 호발하며, 작은 창자와 막창자에서는 발생이 드문 것으로 알려져 있다.³ 본 증례는 창자 꼬임이 고령의 여성에서 샘창자에 발생하여 흔히 관찰할 수 있는 창자 꼬임의 양상과는 다른 양상을 보였다. 창

Fig. 1. Upper endoscopy revealed a large amount of retained bile juice at body of the stomach without obstructive lesion.

Received: May 14, 2015 Accepted: May 28, 2015

Corresponding author: Si Hyung Lee

Department of Internal Medicine, Yeungnam University College of Medicine, 170 Hyeonchung-ro, Nam-gu, Daegu 705-703, Korea

Tel: +82-53-620-3985, Fax: +82-53-623-8038, E-mail: dr9696@nate.com

Copyright © 2015 Korean College of *Helicobacter* and Upper Gastrointestinal Research

© The Korean Journal of *Helicobacter* and Upper Gastrointestinal Research is an Open-Access Journal. All articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Fig. 2. Abdominal contrast-enhanced CT demonstrated (A) swirling appearance of bowel and mesentery twisted around the superior mesenteric artery axis (arrow) and (B) inversion of superior mesenteric vein (arrow) location on the left side of the superior mesenteric artery (arrowhead).

자 꼬임의 경우 발생 원인에 따라 분류할 수 있으며, 특별한 원인 없이 정상적인 복강 내에서 발생한 경우 일차성으로, 선천적 또는 후천적인 원인으로 발생한 경우 이차성으로 나눌 수 있다.⁴ 본 증례의 경우 환자가 최근 구토 증상이 발생하였으며, 복부 수술 등의 과거 병력이 없어 일차성 창자 꼬임으로 생각할 수 있다. 대부분의 창자 꼬임의 경우 닫힘창자막힘을 유발할 수 있어 조기 진단과 수술을 필요로 하나, 본 증례의 경우 환자가 닫힘창자막힘을 시사하는 증상 및 증후를 보이지 않았으며, 환자가 수술을 거부하여 수술적인 치료를 시행하지 않았다.

저자들은 고령의 환자에서 반복적인 구토의 원인으로 샘창자 꼬임을 경험하였기로 보고하는 바이며, 고령의 환자에서도 반

복적인 구토의 원인 중 하나로 샘창자 꼬임을 고려하여야겠다.

REFERENCES

1. Vaez-Zadeh K, Dutz W, Nowrooz-Zadeh M. Volvulus of the small intestine in adults: a study of predisposing factors. *Ann Surg* 1969;169:265-271.
2. Duke JH Jr, Yar MS. Primary small bowel volvulus: cause and management. *Arch Surg* 1977;112:685-688.
3. Ford EG, Senac MO Jr, Srikanth MS, Weitzman JJ. Malrotation of the intestine in children. *Ann Surg* 1992;215:172-178.
4. Frazee RC, Mucha P Jr, Farnell MB, van Heerden JA. Volvulus of the small intestine. *Ann Surg* 1988;208:565-568.