손상통제수술 후 발생한 장간막 이소골화

충북대학교병원 외상센터

고승제 · 설영훈 · 예진봉 · 이진영 · 윤수영 · 김홍래 · 최정희 · 류동희 · 이무섭

Heterotopic Mesenteric Ossification Following Damage Control Surgery

Seung Je Go, M.D., Young Hoon Sul, M.D., Ph.D., Jin Bong Ye, M.D.,
Jin Young Lee, M.D., Soo Young Yoon, M.D., Hong Rye Kim, M.D.,
Jung Hee Choi, M.D., Dong Hee Ryu, M.D., Ph.D., Mou Seop Lee, M.D., Ph.D.

Trauma Center, Chungbuk National University Hospital, Cheongju, Korea

Fig. 1. Computed tomography showing ossification of the small bowel mesentery.

1년 6개월 전 60세 남자 환자가 운전자 교통사고로 발생한 소장과 장간막의 다발성 파열로 출혈성 쇼크를 동반한 혈복강으로 손상통제수술을 포함한 3회의 개복 수술을 시행하였다. 이후 정형외과적 동반손상에 대한 수술과 재활치료를 진행하였고, 약 6개월간 입원치료를 한 후 외래 추적 관찰하던 중 간헐적으로 식후에 악화되는 복부 팽만감을 호소하며 내원하였다.

이학적 검사상 복부는 편평하였고, 장음은 다소 항진되어 있었으나, 압통 및 반발통은 관찰되지 않았다. 단순 복부 방사선 촬영에서는 특이소견이 관찰되지 않았으나, 복부 전산화 단층촬영을 시행한 결과 장간막 사이에서 섬유성 결절들이 연속적으로 형성된 장간막 이소골화가 관찰되었다(Fig. 1). 환자는 간헐적인 식후 복부 팽만감 이외에는 장폐색 소견은 관찰되지 않아 현재까지

증상의 악화 없이 1년간 추적 관찰 중이다.

장간막 이소골화는 매우 드문 질환으로 병인은 정확히 밝혀지지 않았으나, 정맥혈의 저류, 조직의 부종, 외상, 염증 및 골형성단백 등과 같은 골형성 인자들에 의해 다재능 중간엽세포가 분화됨으로써 발생한다는 보고가 있다[1]. 장간막 이소골화의 임상적 의의는 증례가 드물어 분명치는 않으나 장폐색이나 장파열 등이 발생하면 수술적 치료가 요구되는 경우가 대부분이다[2]. 하지만, 이 질환이 복강 내 수술, 특히 반복적인 수술과 밀접한 관계가 있을 수 있기 때문에 본 증례의 경우와 같이 장폐색이나 장파열 같은 증상 없이 간헐적으로 발생하는 식후 복부 불편감이 있는 경우에는 수술을 피하고 보존적 치료를 시행하는 것도 치료의 한 방법이라고 할 수 있을 것이다. 아울러 외상이나

Received April 25, 2018,
Revised July 25, 2018,
Accepted July 28, 2018

Correspondence to: Young Hoon Sul, M.D., Ph.D.

Department of Trauma Surgery, Chungbuk National University Hospital, 776
1sunhwan-ro, Seowon-gu, Cheongju
28644, Korea

Tel: +82-43-269-7847, Fax: +82-43-269-7810,
E-mail: ssulyh@gmail.com

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-3184-3396>

개복 수술이 장간막 이소골화의 병인으로써 작용할 수 있다는 점을 고려하면, 복부 외상으로 인한 개복 수술을 시행한 환자에게서 식후 복부 불편감 등을 호소할 경우에는 전산화 단층촬영 등의 영상학적 검사를 통해서 원인 평가를 시행하고 환자에게 현재 상태에 대한 정보를 제공하고 향후 장폐색이나 장파열과 같은 합병증이 발생할 수 있으므로 해당 증상이 있을 경우 즉시 재내원하도록 교육이 필요할 것이라고 판단된다.

Conflicts of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

References

1. Myers MA, Minton JP. Heterotopic ossification within the small bowel mesentery. Arch Surg 1989;124:982-3.
2. Marucci G, Spitale LS, Piccinni DJ. [Heterotopic mesenteric ossification. Description of a case]. Pathologica 2000;92:331-4. Italian.