



Description Exercise, DEX

2020-6-15. 성균관대의대 내시경동아리 지도교수 이준행

내시경 교육 대상

- 소화기내과 fellow
- 소화기내과가 아닌 내과 의사
- 외과 및 가정의학과 의사
- 의사
- 의대생 (**성시경**)

Old style

2-3 observation sessions



Procedure alone

New style

Box simulator training (BOXIM)



Description exercise (DEX)



Book reading, EndoTODAY



Clinical observation



Procedure under supervision



CEE (off-line & on-line)

BOXIM/DEX를 마치면 보다 손쉽게 의미있는 공부를 시작할 수 있습니다.

- 어느 초심자의 편지
- 처음 내시경을 접하는 경로는 전공의 때 실제 술기하는 것을 보는 것이었습니다.
- 내시경의 원리나 정상을 알지 못하는 상태에서 내시경 화면만 보는 것은 **큰 곤욕이었습니다.**
- 이런 좋지 않은 경험은 내시경에 대한 두려움을 가져오게 되었습니다.

Without BOXIM and DEX training, endoscopy observation is of no value.



[EndoTODAY Endoscopy Learning Center] - [Recent](#)

EndoTODAY on Air (EoA)

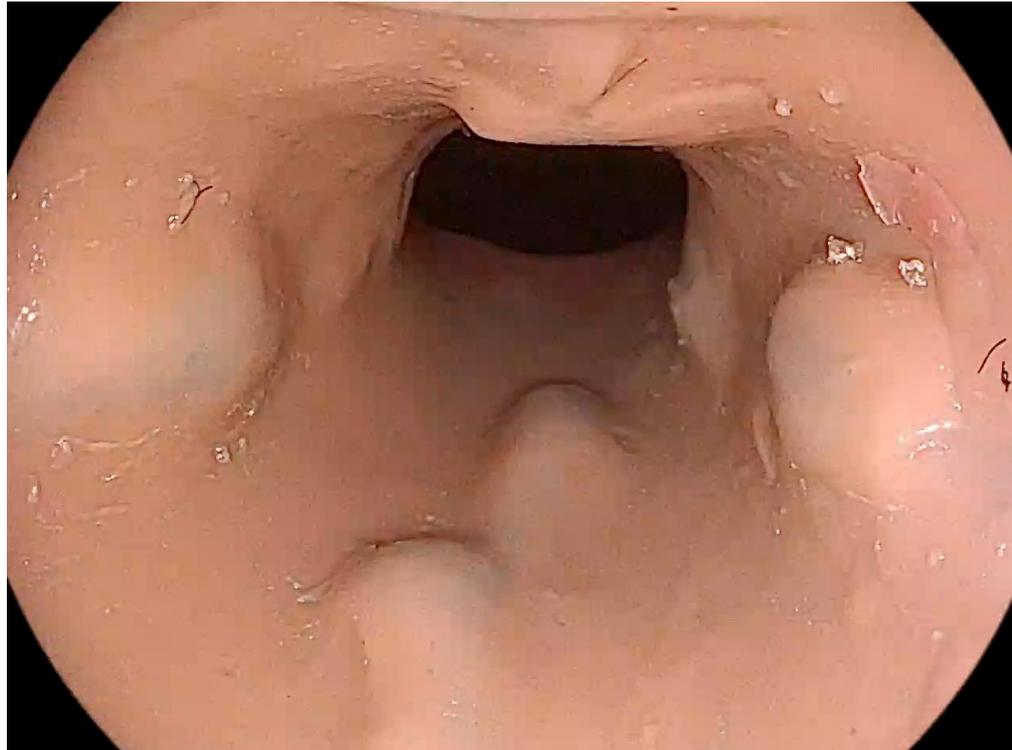
일시	주제	접속
6월 15일 저녁 6시	초보자를 위한 description exercise	YouTube
6월 23일 저녁 8시	소화성궤양 출혈	Google Meet
7월 7일 저녁 8시	중환자실 내시경	Google Meet

1. [Beginner course 초심자를 위한 내시경 교실](#) - [학생 및 내과 전공의를 위한 요약](#)
2. [Boxim](#), [DEX](#), [Classifications](#), [Quick References](#), [Gmail](#)
3. [Conferences](#) - [Thursday](#), [Helicobacter/學會](#), [KSGE](#), [KINGCA](#), [Japan](#)
4. [Cases](#) - [Esophagus](#), [GERD](#), [Stomach](#), [Gastric cancer](#), [Ulcer](#), [Small](#), [Colon](#), [Liver](#)
5. [SMC Endoscopy Unit](#) - [Visiting SMCDE](#), [ESD nursing](#), [내시경 증례 퀴즈 YouTube 해설](#) 

성시경 기본 교육 - 개인교습 style

- Day 1 (2시간, 2인 1조)
 - Description exercise (mini-lecture, 기본 동영상 시청, quiz 풀이)
 - Basic level BOXIM (old Koken)
- Day 2 (2시간, 2인 1조)
 - Intermediate level BOXIM (new Koken)

Gastroscope simulator training



DEX - SMC style

위치

크기

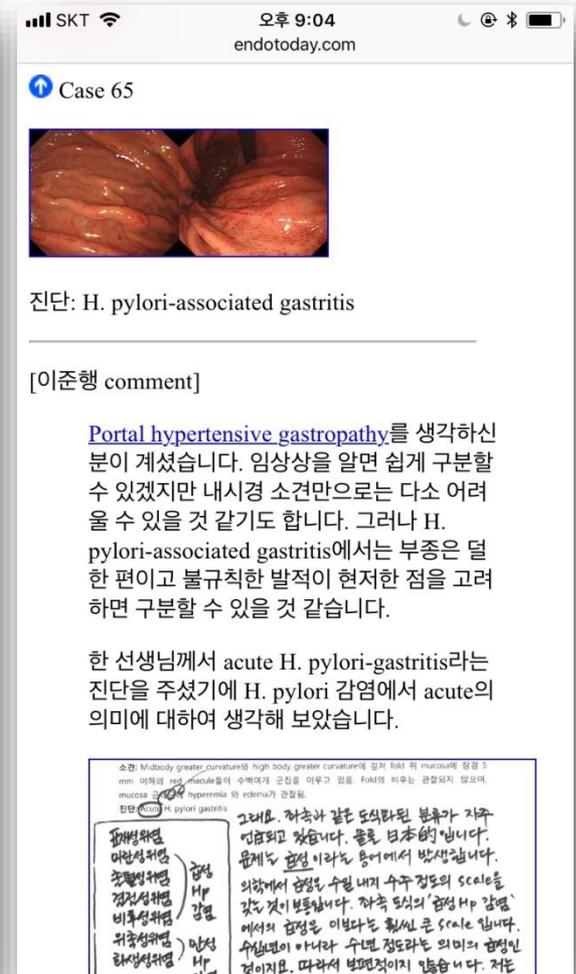
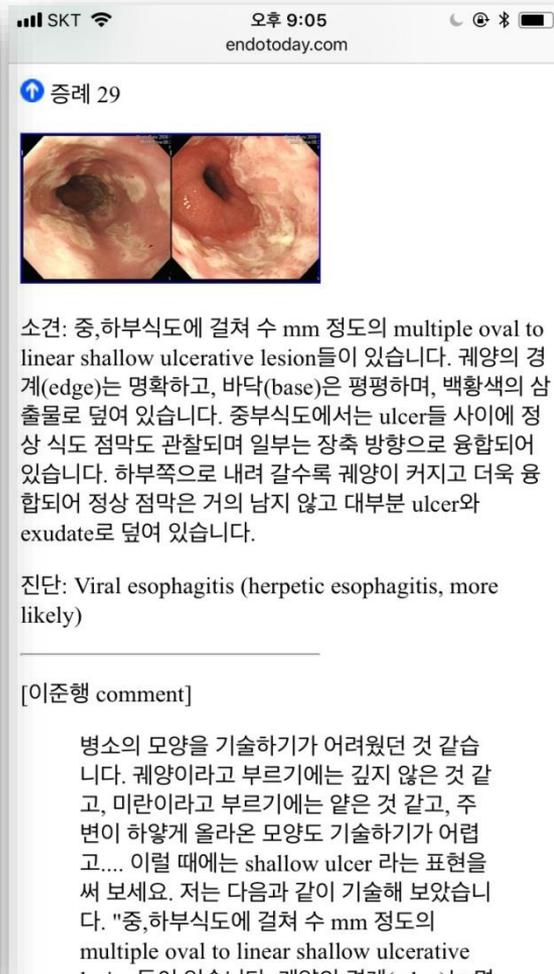
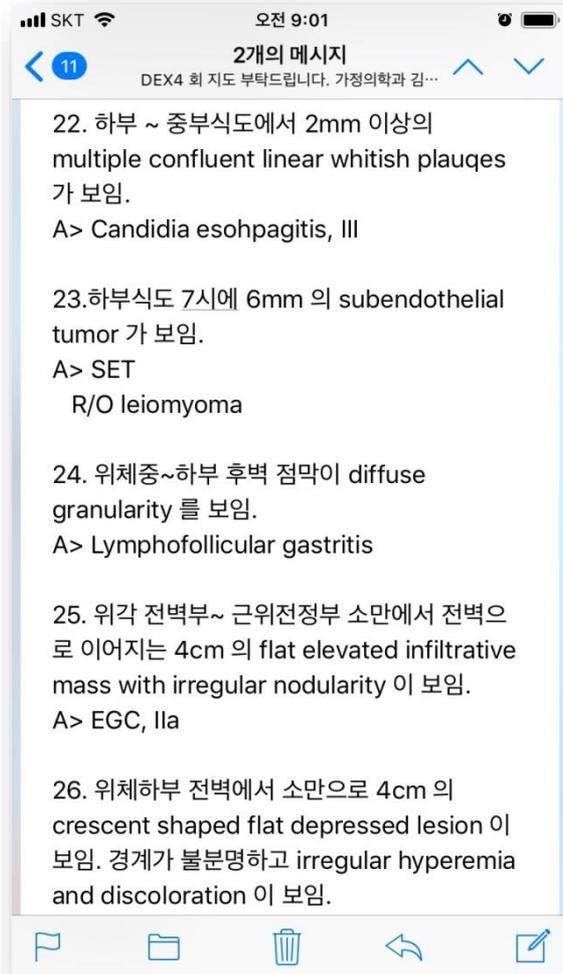
주소견

부소견

진단

분류

Give me answers, I will feedback.





교수님 내과 3년차 나지은입니다
넵넵 교수님 늦은 시간까지 가르쳐 주셔서 감사합니다! 사진을 더 많...

오전 7:15



나
초음파 훈련

월



잘 하셨습니다. 늘 cancer만 공부하다보니까 benign ulcer를 많이 보지 못한 것 같습니다. Cancer와 benign의 구분은 우리의 숙명입니다. 그러나 너무 걱정마세요. 우리에게는 조직검사와 follow-up이라는 무기가 있으니까. 아주 강력한 무기가 있으니까.

DEX 8

Case 50

HB GC-PW 에 2.5cm flat depressed lesion 이 있음
경계가 불분명하고 base 는 근대 근대 정상 점막에 비해 pale 한 discoloration 을 동반하고 있음
병소의 좌측으로 주행하는 gastric fold 를 distruction 하고 있으며 우측으로는 융합된 fold 가 관찰됨
Impression: early gastric cancer, IIc

예. 매우 어려운 문제입니다. 사진 한 장으로 맞추기는 무리입니다. 표면이 비교적 뭐랄까... 암치고는 너무 flat 하다
고나 할까... 뭐, 그 정도로 구분할 수 밖에 없습니다. 실제 임상에서는 그다지 어렵지 않아요. 대부분 궤양 병력이 있으
로...

Case 51

Angle LC 에 2.5cm ovoid shape ulcer 가 있음
경계는 일부 비어져 나온 백태 및 erythematous change 가 있지만 비교적 명확하고
margin 은 mild edematous 함
base 는 white exudate 로 균일하게 덮여 있고 주변의 fold 발달은 없는 상태임
Impression: benign gastric ulcer, A2

예. 어려워요. edge가 몇 곳만 유난히 붉고... 일부 빠져나온 곳이 있고 margin이 울퉁불퉁하여 암을 의심해야 합니다.

Case 52

Antrum LC proximal portion 에 2.5cm ulcer, distal portion 에 8mm ulcer 가 있음
Proximal portion ulcer 의 경계는 명확하고 margin 은 mild edematous 하며 결절성 변화를 보이고 있음
Base 는 white exudate 로 덮여 있고 4시 방향으로 rapid tapering 되는 양상의 gastric fold, 7시 방향으로
fold distruction 을 보이고 있음
Distal portion ulcer 의 경계는 명확하고 margin 은 평활하며 base 는 white exudate 로 덮여 있고 fold의 발달은 명확하지
않음
Impression: r/o early gastric cancer, III

예... sharp한 깊은 궤양입니다. Benign

Case 53

Cardia LC side 에 3cm round shape ulcer 가 있음
경계는 명확하고 margin 은 비교적 평활하며 재상상피의 균일한 발달을 보이고 있음
base 는 yellowish exudate 로 덮여 있고 일부 hematin 의 침착이 동반되어 있으며 fold 의 발달은 없음
Impression: benign gastric ulcer, H1

좋습니다. 암 의심하기 쉬운 병소인데 point를 잘 잡았습니다. 크다고 암은 아닙니다.

Case 54

Antrum LC 에 2.5cm flat elevated with central depressed lesion 이 있음
Elevated lesion 은 주변 정상 점막과 경계는 비교적 명확하고 margin 은 결정상을 보이며
중심부 depressed lesion 은 star shape 으로 spiculation 을 보이고 있고 base 는 erythematous 한 변화에 white exudate 가 동반되어
있어 전반적으로 pinkish 해 보이며 일부 spontanous hemorrhagic spot 을 보이고 있음
첫번째 사진에서 5시 방향으로 clubbing fold 를 형성하고 있음
Impression: r/o early gastric cancer, IIa+IIc

Good

Case 55

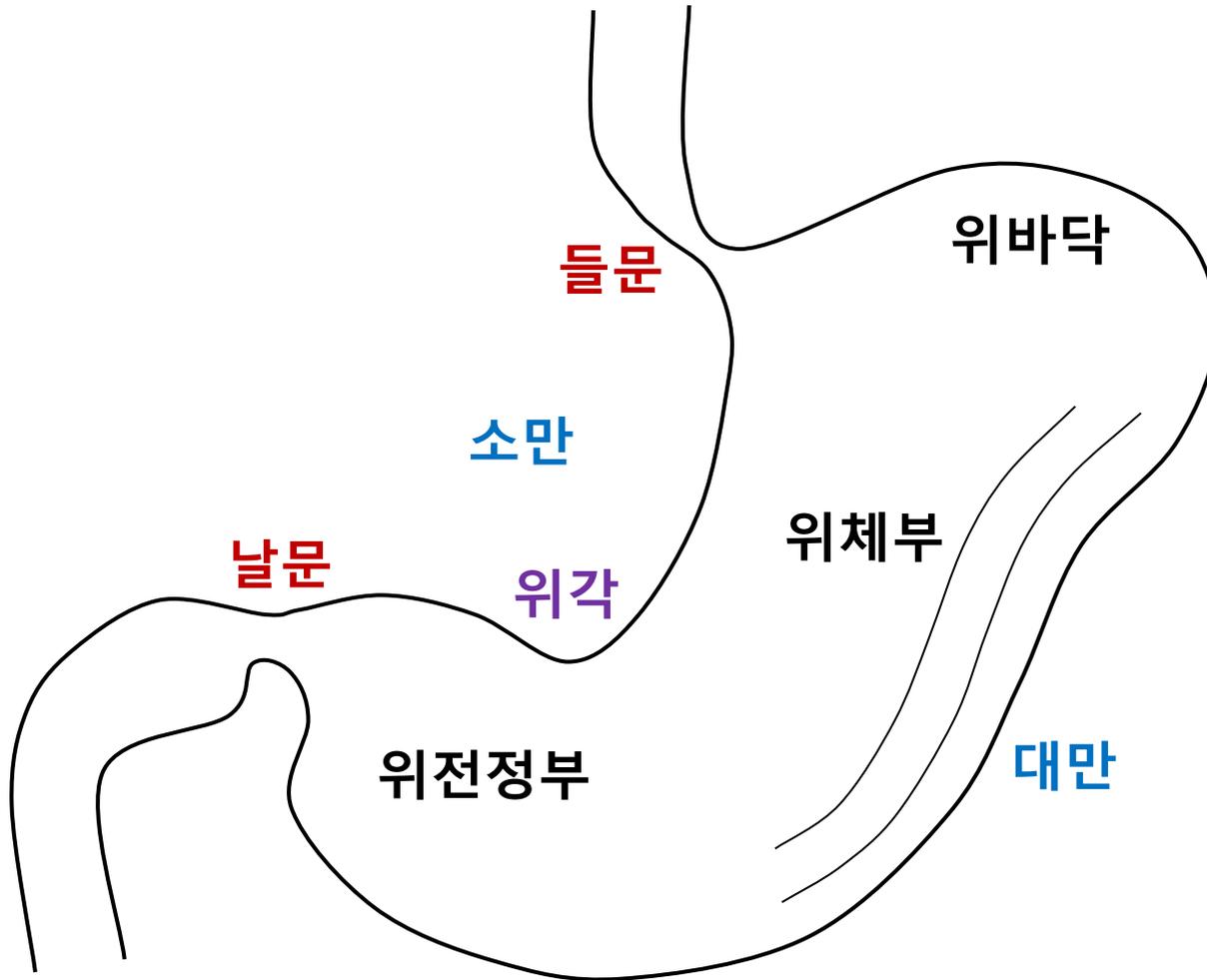
Antrum LC side, angle, 전벽부에 2.5cm flat depressed lesion 이 있음



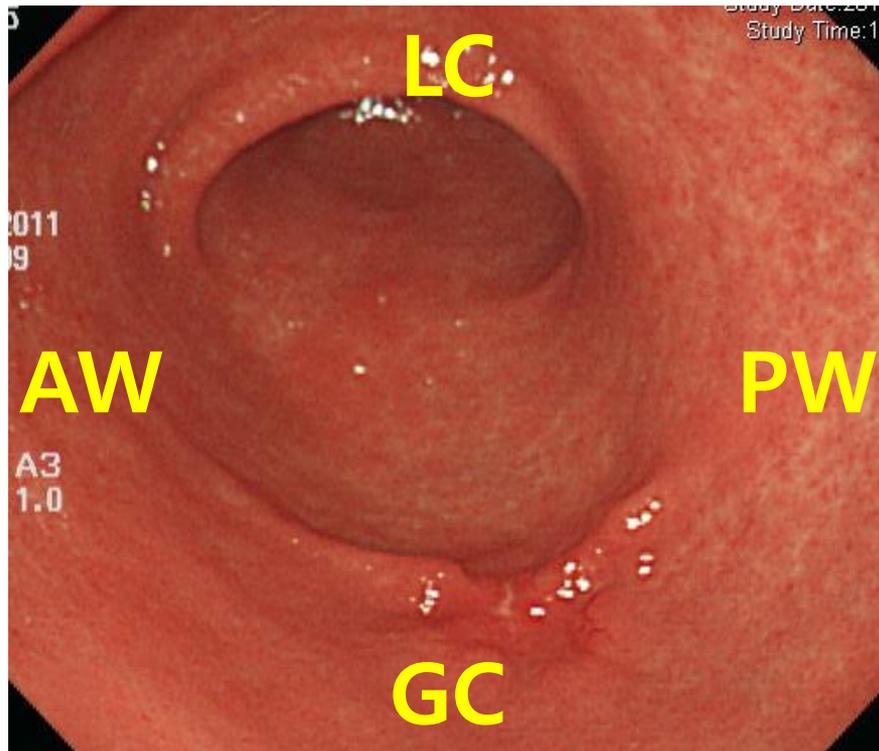
1. Location

성균관대학교 의과대학 내과 이준행

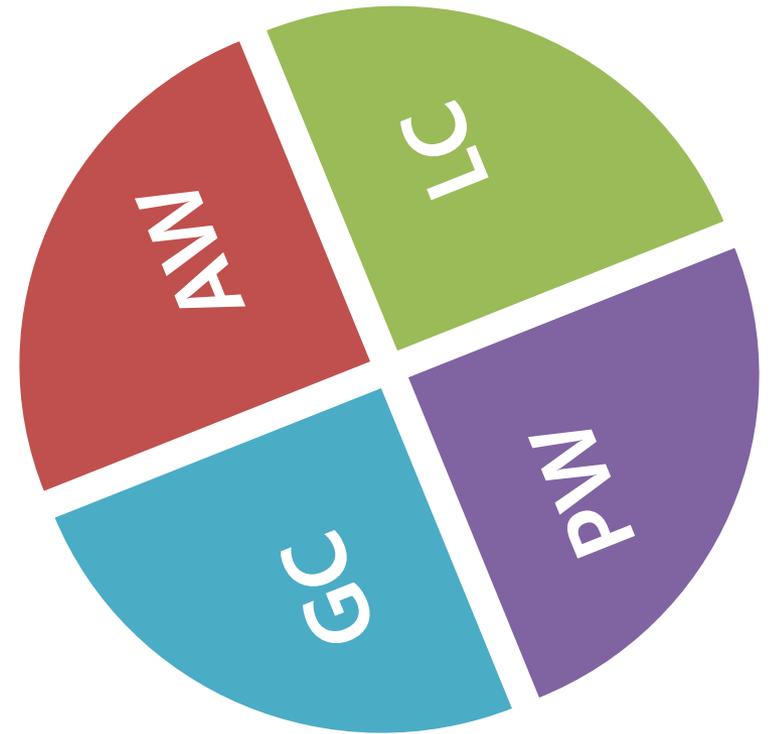
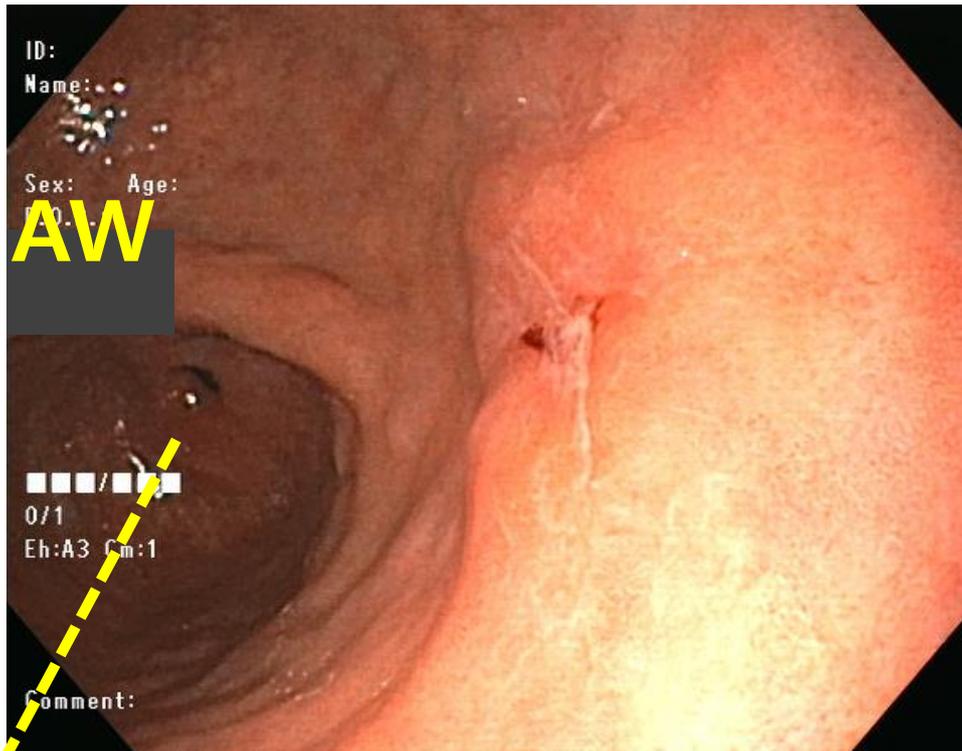
Longitudinal axis



Antrum

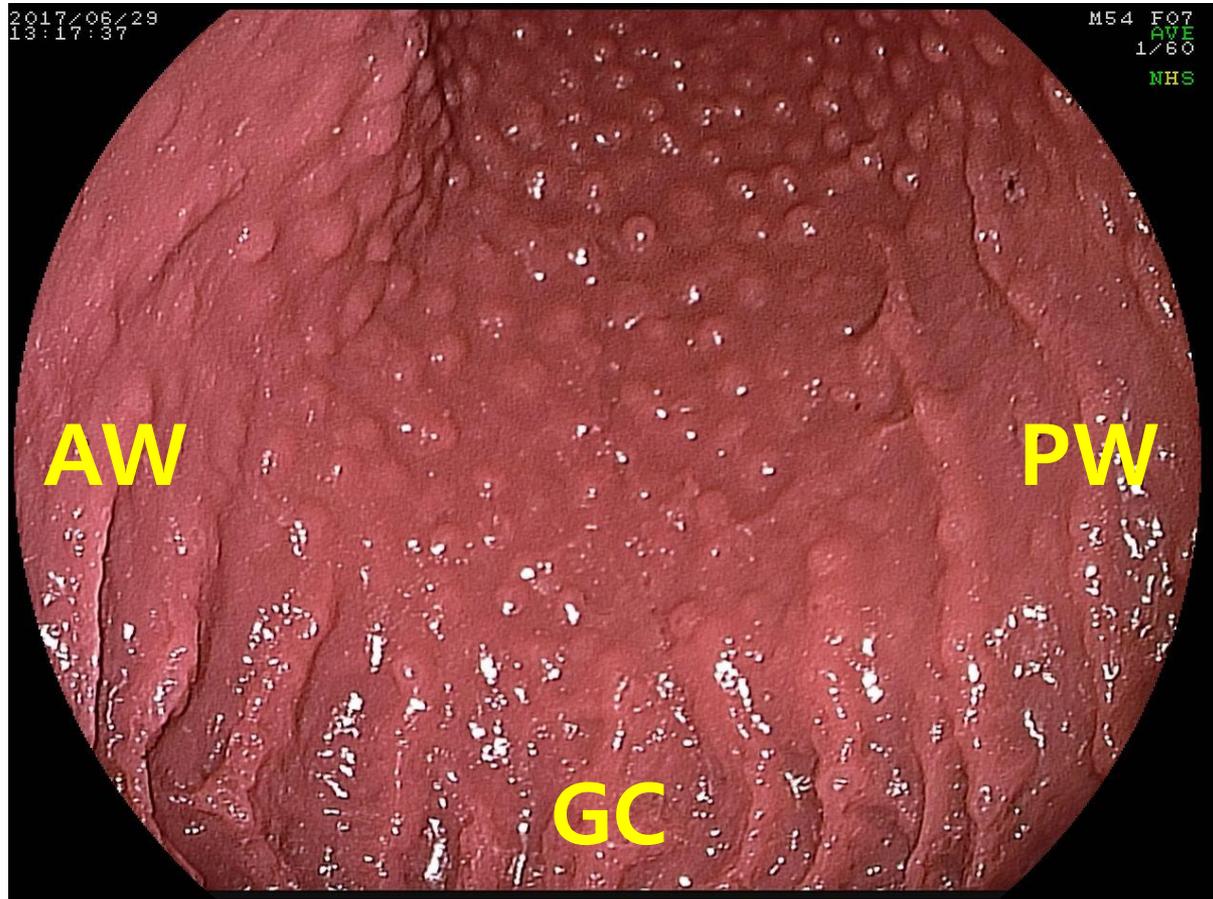


정상 관찰: 대만보다 3시간 뒤가 전벽

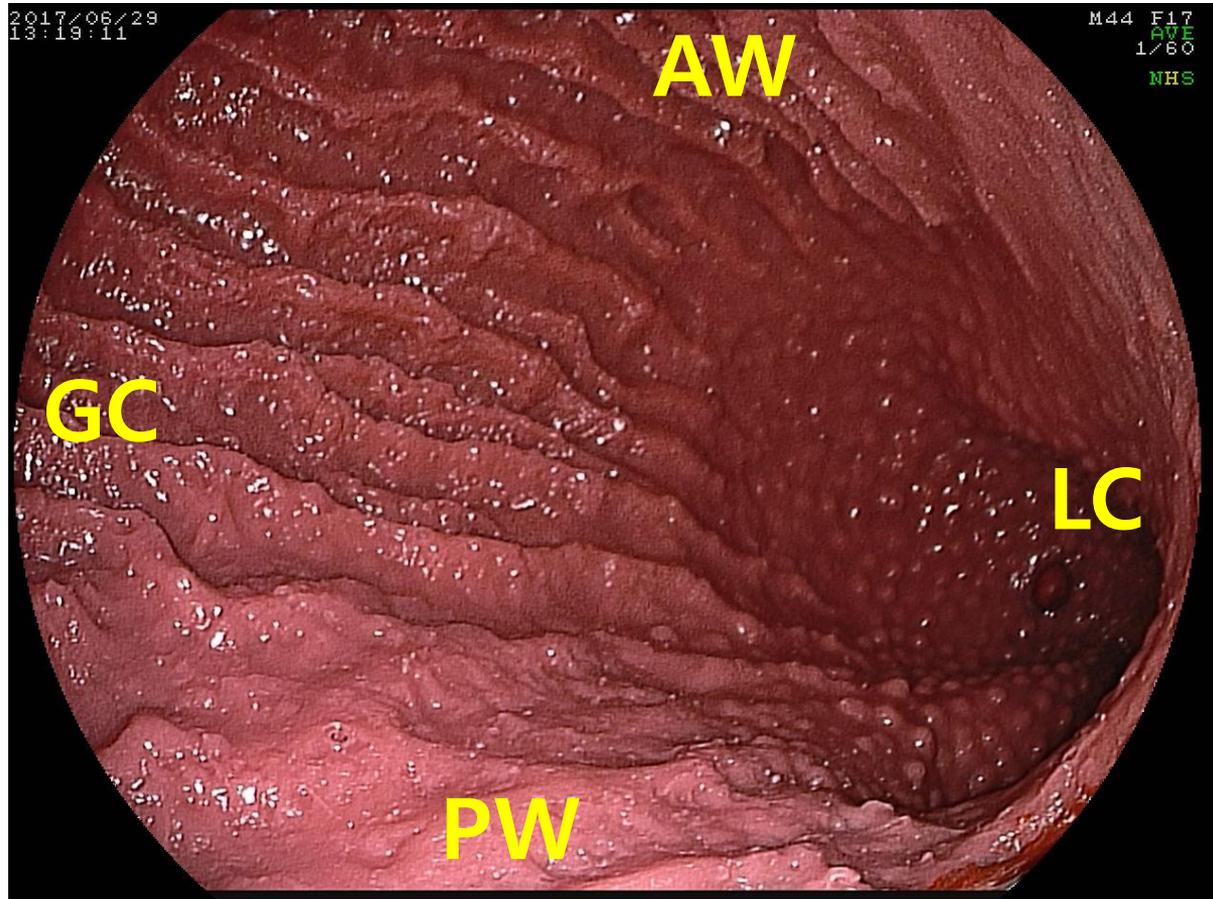


Three hours after the GC is the anterior wall.

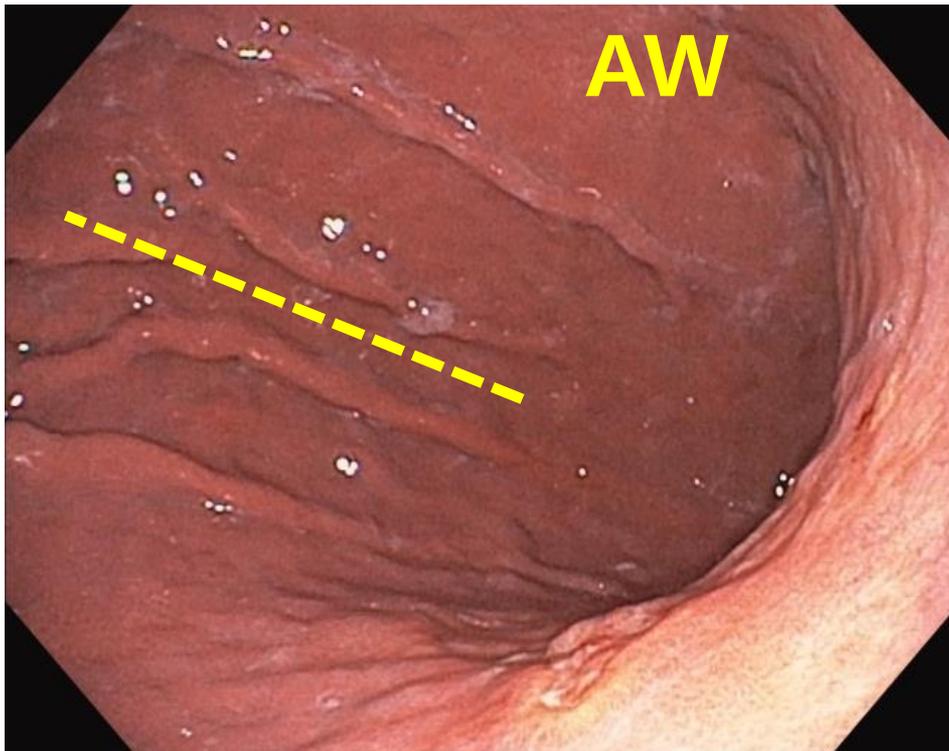
Lower body greater curvature



Midbody greater curvature

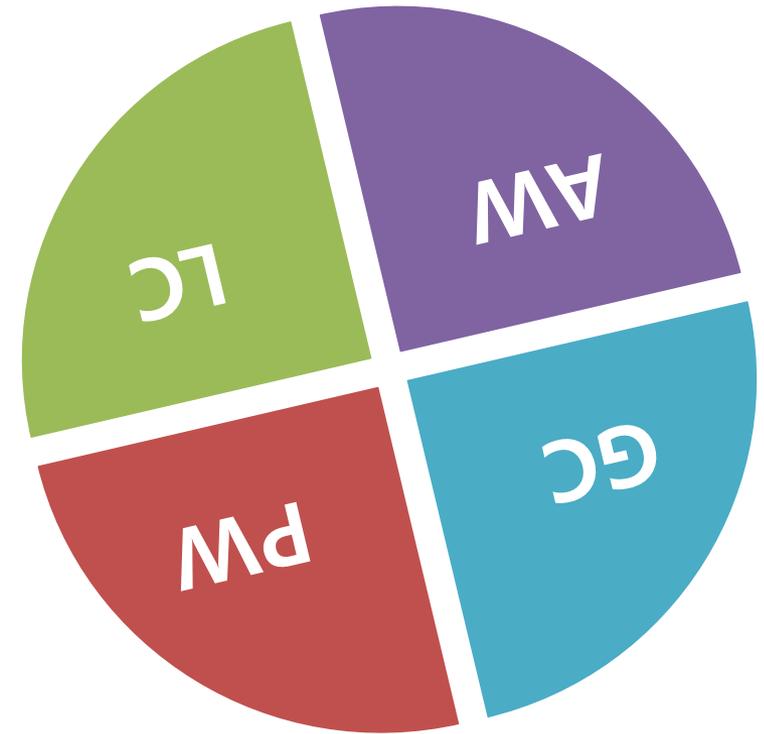
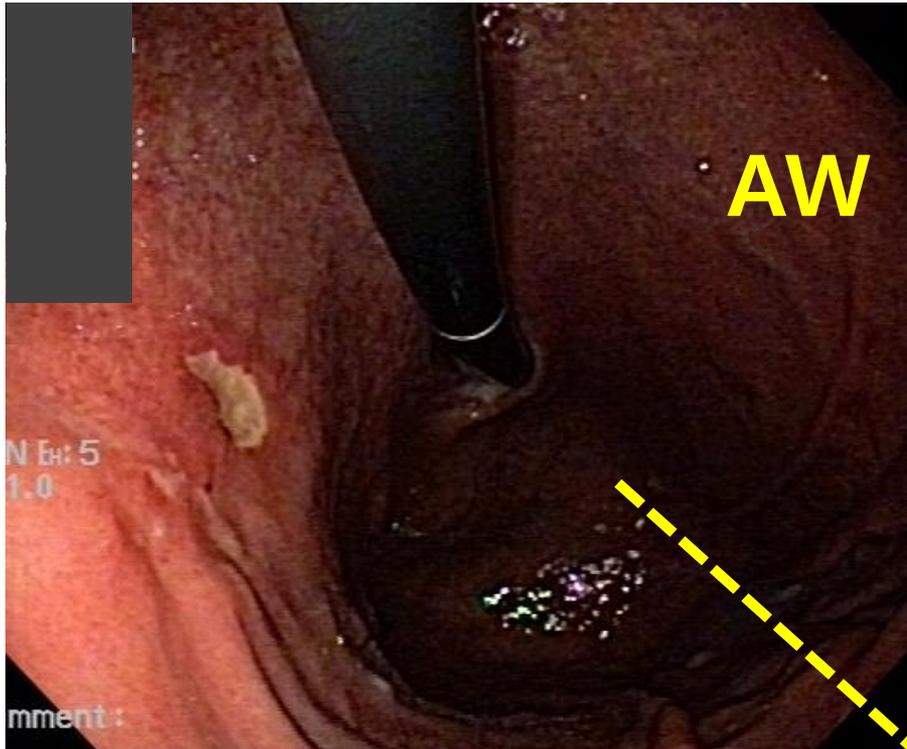


정상 관찰: 대만보다 3시간 뒤가 전벽



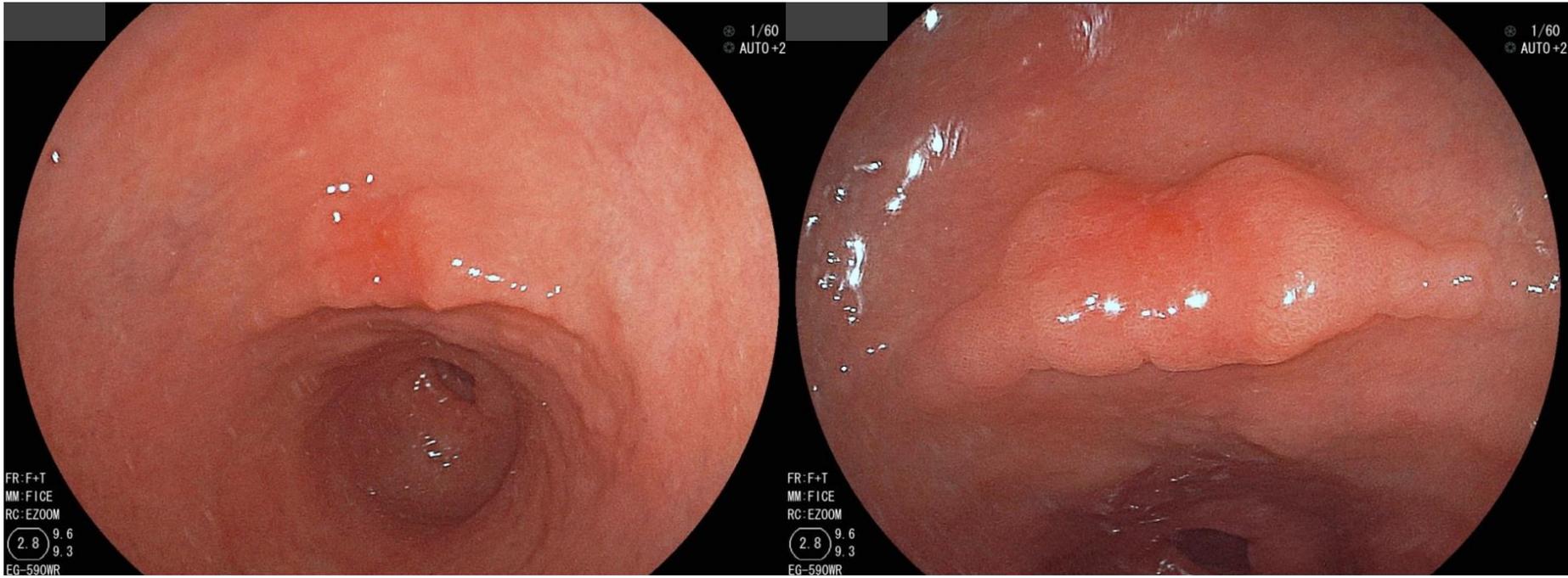
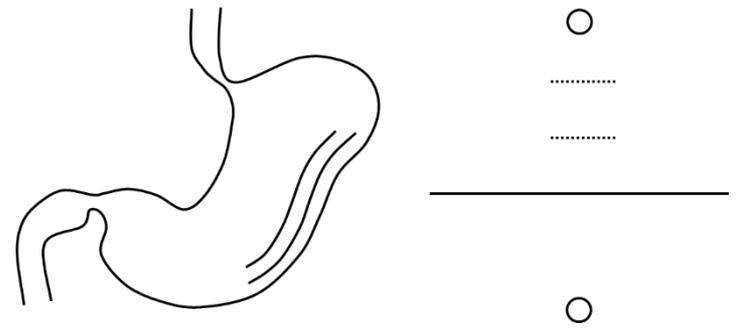
Three hours after the GC is the anterior wall.

Retroflexion: 대만보다 3시간 前이 전벽

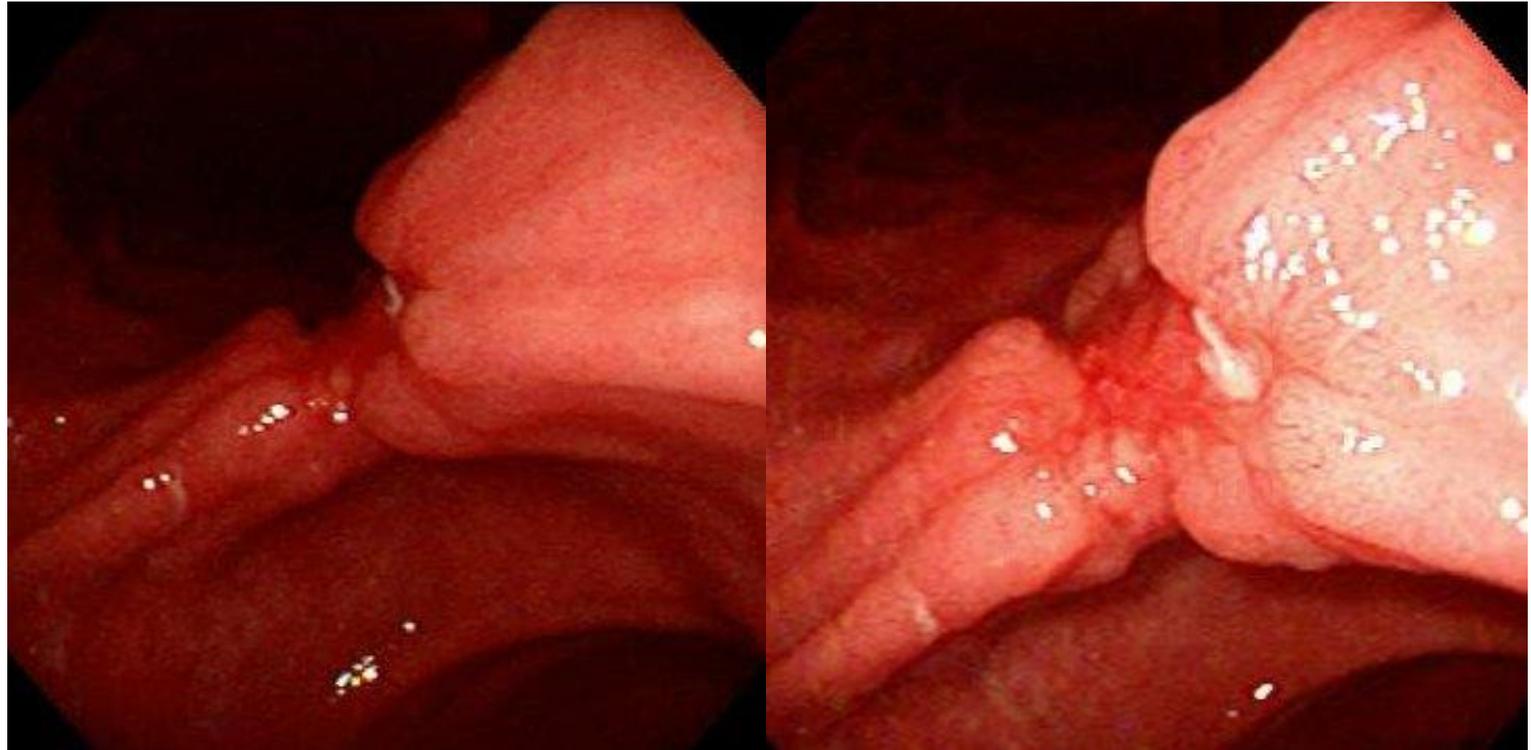
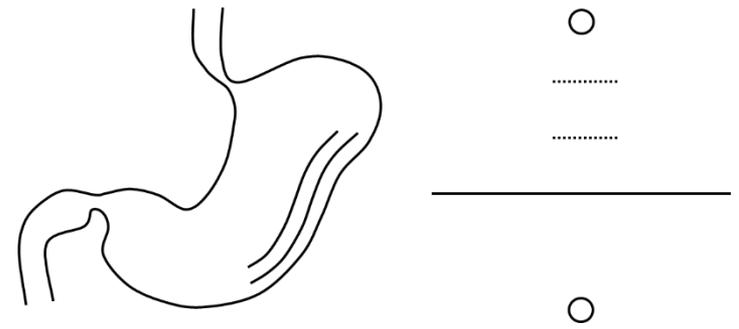


In retroflexion, three hours before the GC is the anterior wall.

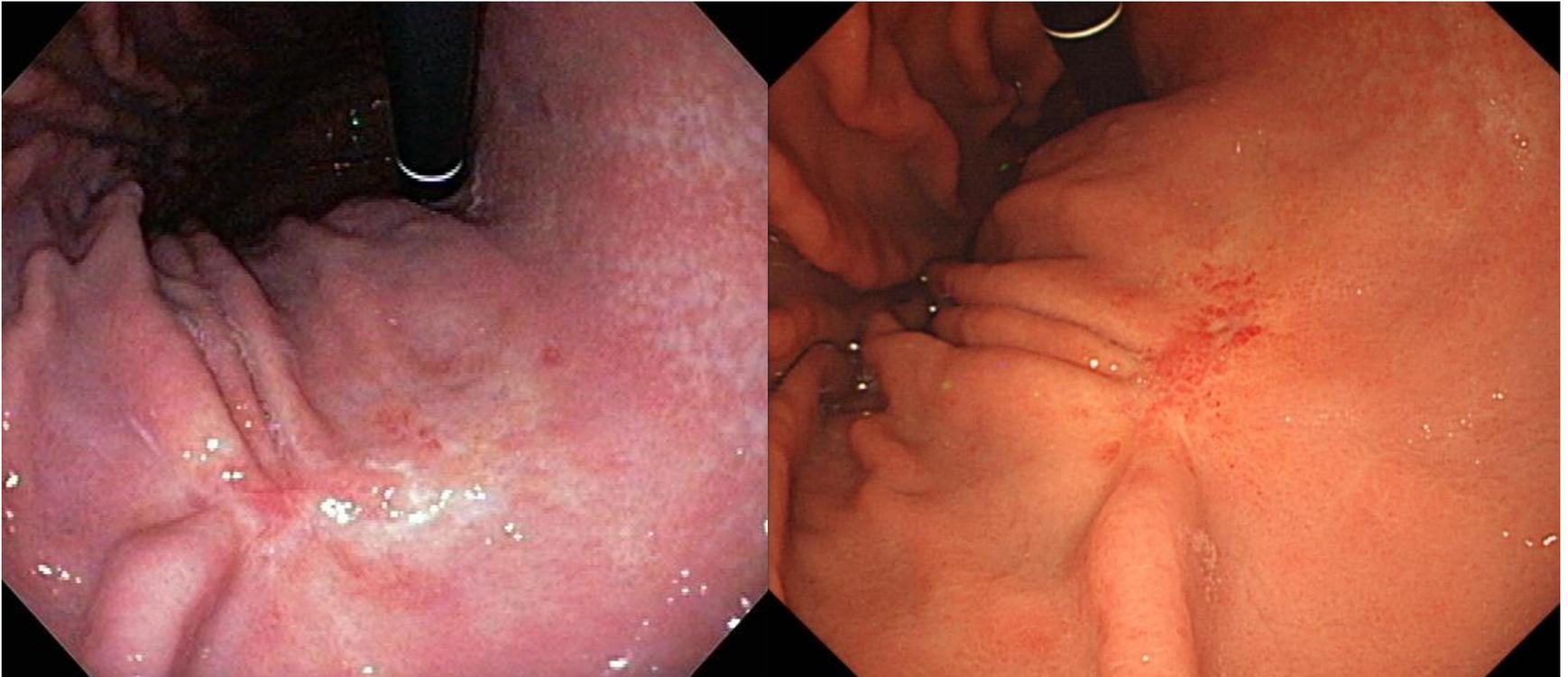
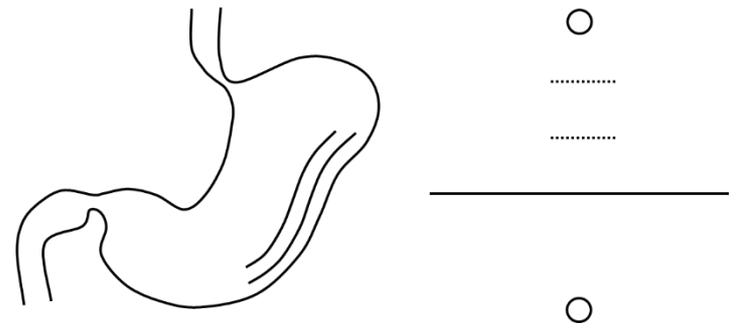
Q. Location?



Q. Location?



Q. Location?

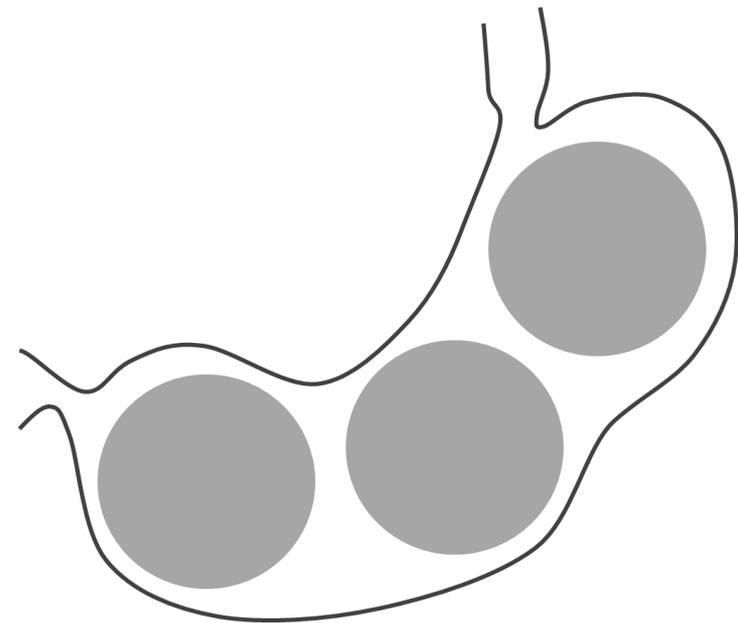


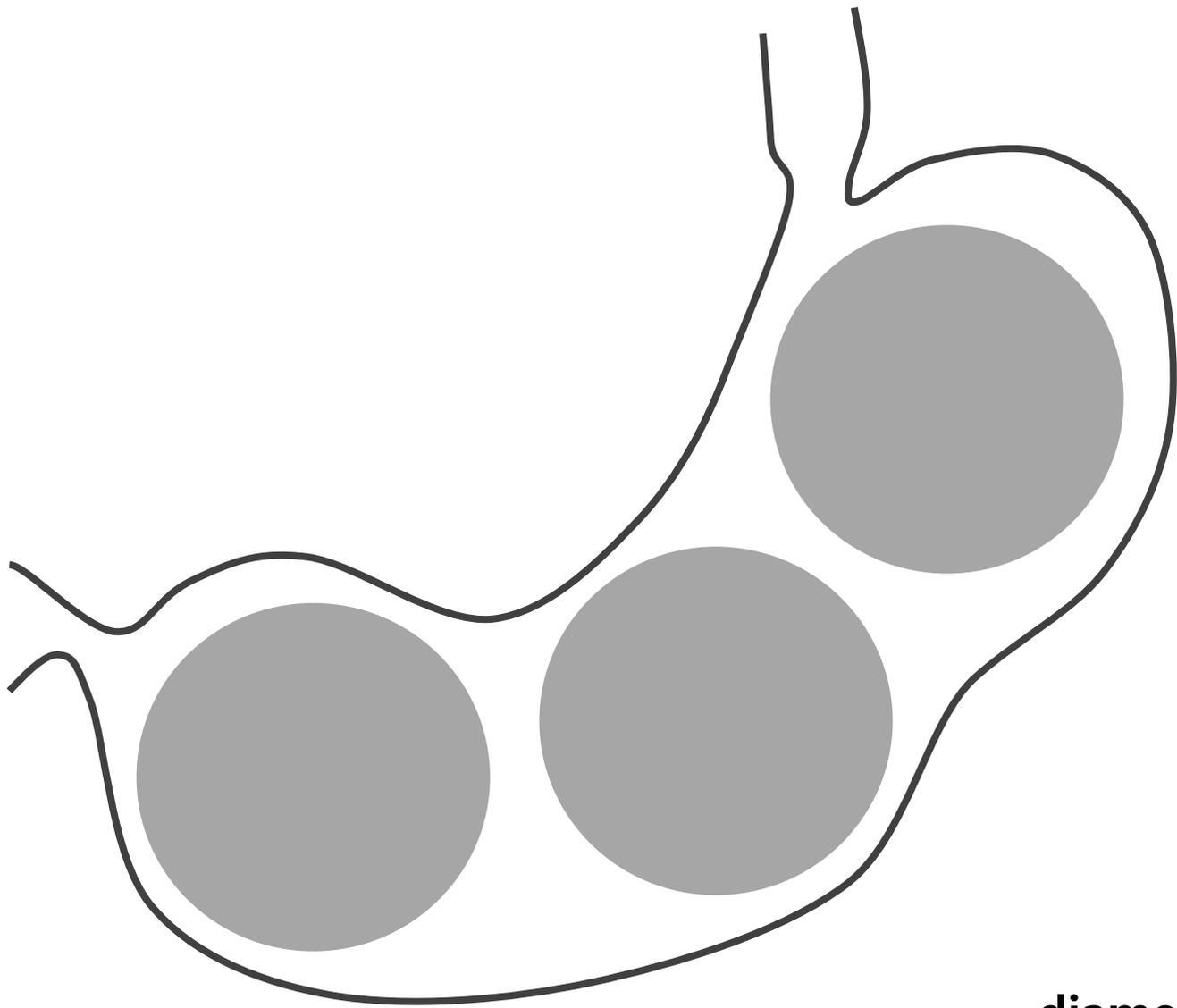
2. Size

성균관대학교 의과대학 내과 이준행

Size guide

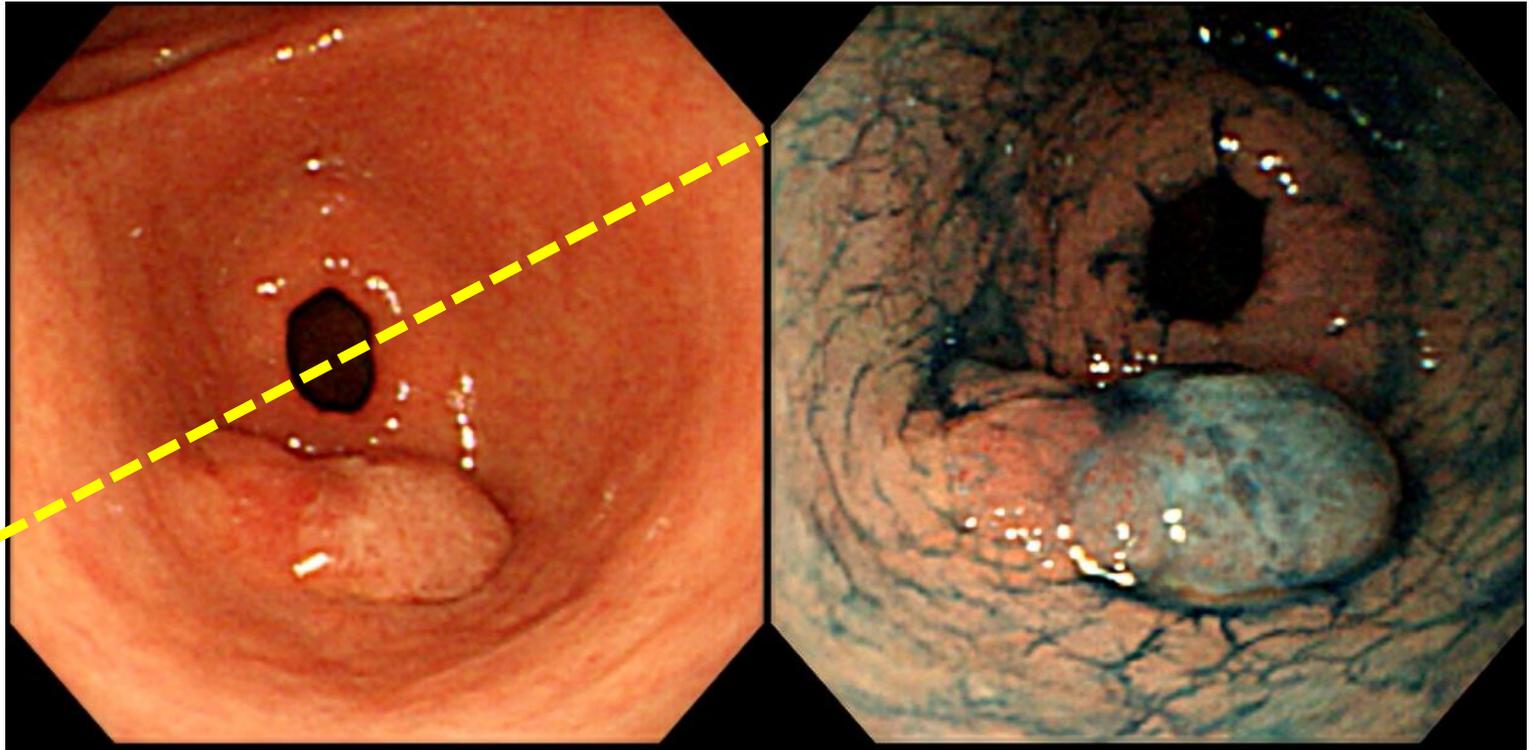
- Forceps: Open 5 mm. Close 2 mm
- Esophagus diameter: 2.5 cm
- Stomach Length: 18cm along lesser curvature
- Stomach angle to pyloric ring: 6 cm
- Gastric folds: less than 3 mm
- Interval between folds: 5-10 mm
- Duodenal bulb: 3 cm
- Endoscope diameter: 1 cm
- Three 6cm-sized balls in the stomach



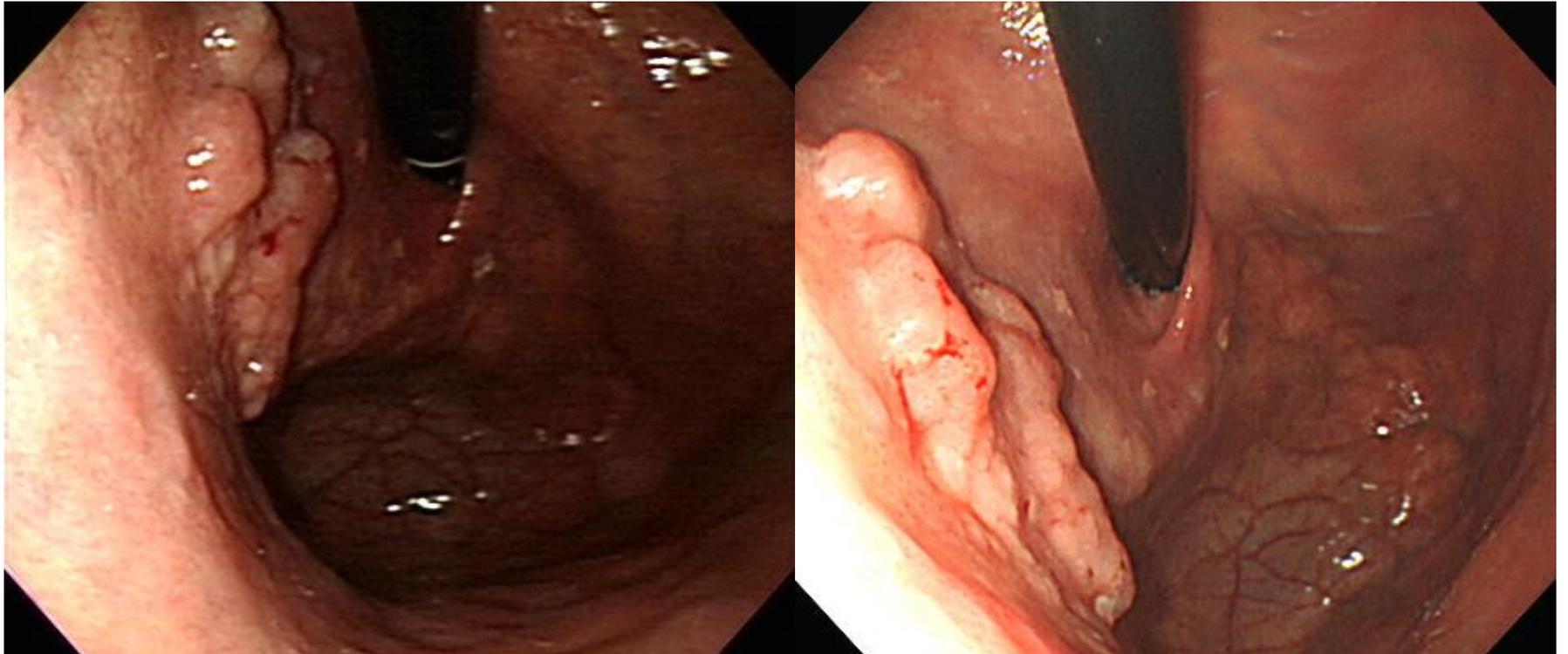


diameter 6 cm

2.1 x 1.4 cm



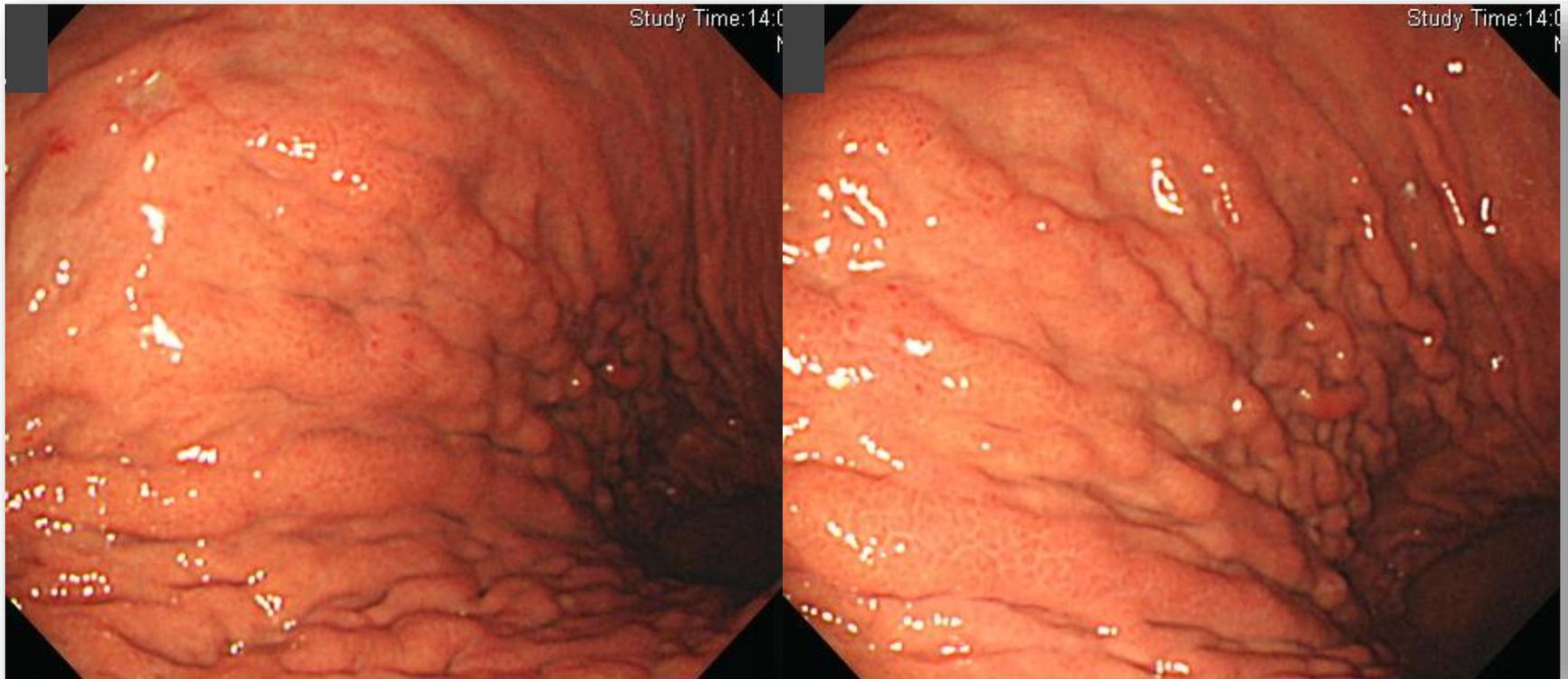
3.6 x 2.4 cm



5.5 x 5.5 cm



Borrmann type IV : 10-15cm



3. Major finding

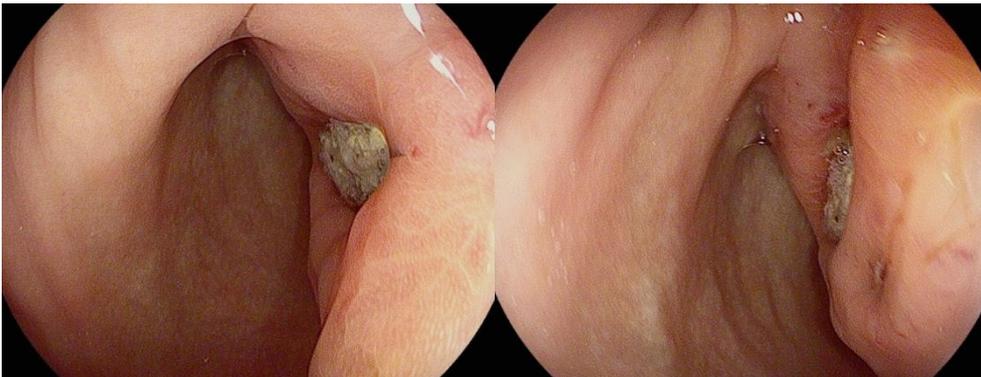
성균관대학교 의과대학 내과 이준행

Common major findings

- Ulcer, erosion
- Mass, ulcerative mass (= mass with ulceration)
- Diffusely scattered nodules, hyperemic area
- Flat elevated lesion, discolored area
- Polyp, dome-like elevated lesion with normal overlying mucosa

주소견은 무엇을 말하는 것입니까?

- 주소견은 처음 본 소견이 아닙니다.
- 주소견은 가장 잘 보이는 소견도 아닙니다.
- 주소견은 impression을 고려하여 질병의 특성을 가장 잘 표현하는 한 두 마디의 선언입니다.



주소견을 궤양이라고 하면 안됩니다. 궤양은 있지만 뚜렷한 mass effect를 보이는 AGC입니다. 따라서 mass with central ulceration 혹은 ulcerative mass라고 불러야 합니다.

Mass is usually a term for advanced cancer.

²mass

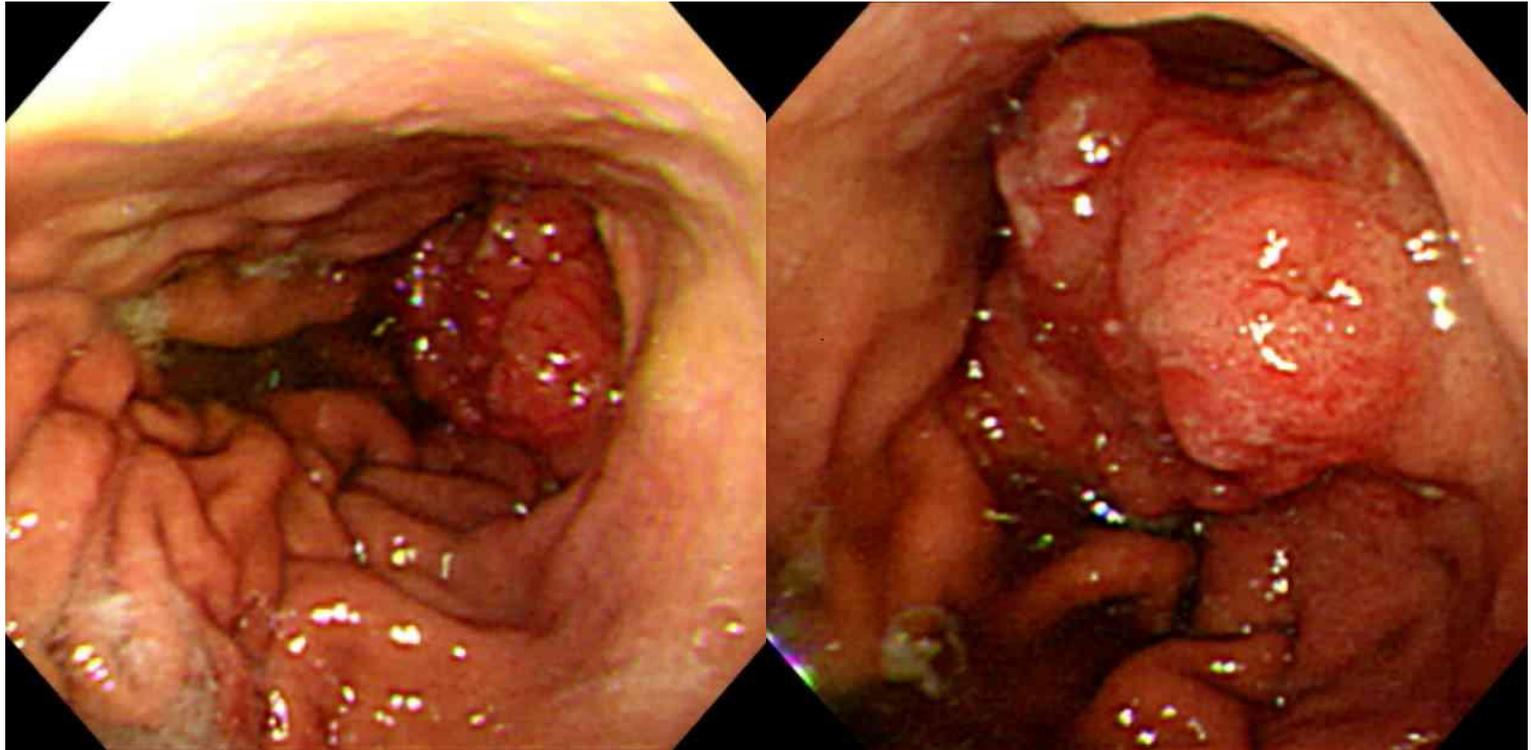
noun



Definition of MASS

- 1 a : a quantity or aggregate of matter usually of considerable size
b (1) : [EXPANSE](#), [BULK](#) (2) : [massive](#) quality or effect (3) : the main part or body
 - the great *mass* of the continent is buried under an ice cap —Walter Sullivan(4) : [AGGREGATE](#), [WHOLE](#) • men in the *mass*
c : the property of a body that is a measure of its inertia and that is commonly taken as a measure of the amount of material it contains and causes it to have weight in a gravitational field
- 2 : a large quantity, amount, or number • a *mass* of material
- 3 a : a large body of persons in a group • a *mass* of spectators
b : the great body of the people as contrasted with the elite —often used in plural
 - the underprivileged and disadvantaged *masses* —C. A. Buss

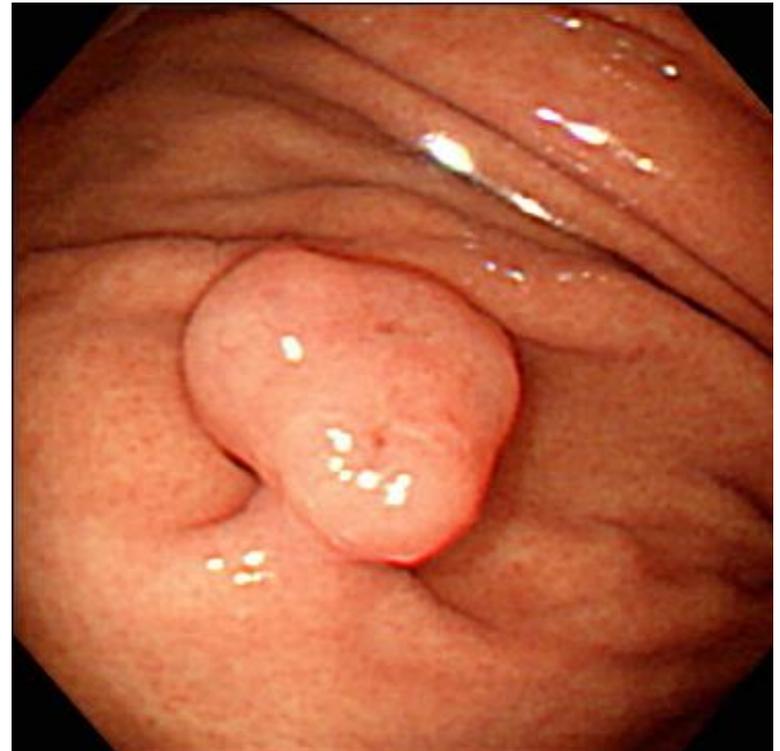
This is a mass.



These are not a mass in SMC style.

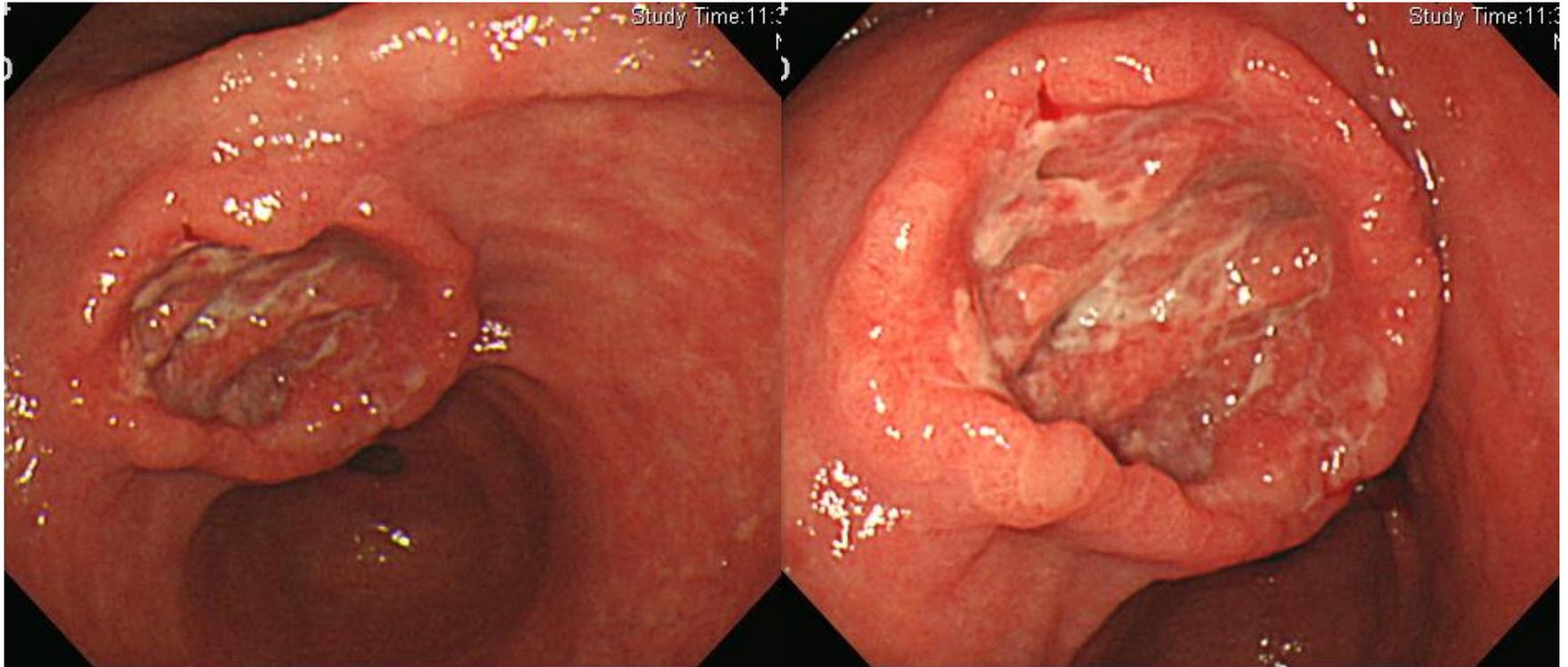
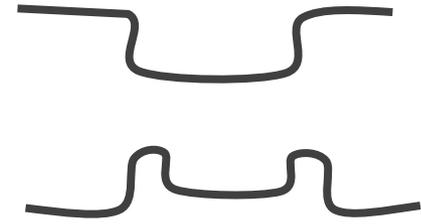


Flat elevated lesion



Pedunculated polyp

Is it an ulcer?



4. Minor findings

성균관대학교 의과대학 내과 이준행

Terms came from dermatology.

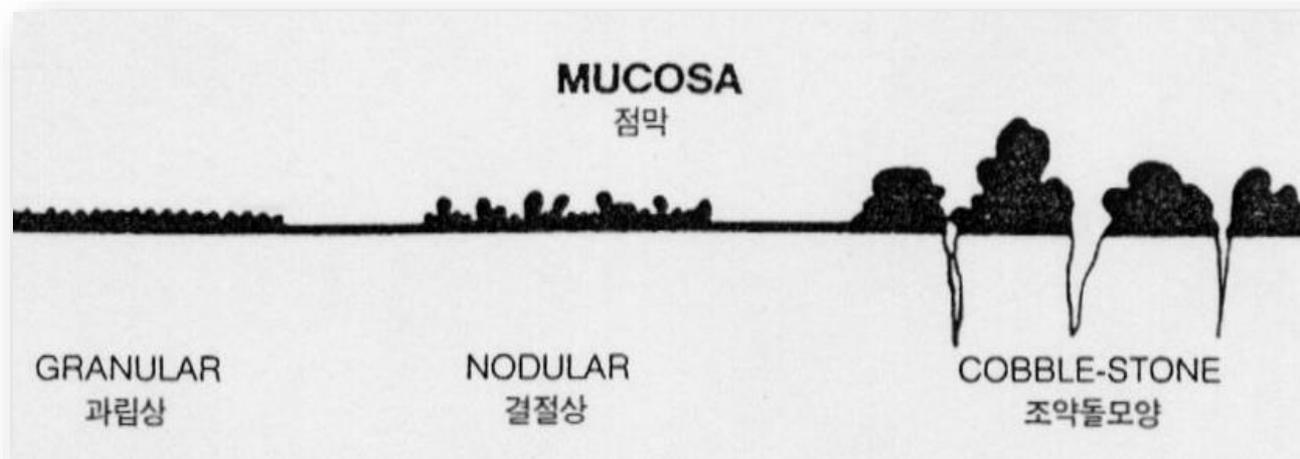


융기형 병소. Elevated lesions

분류	예
넓고 융기된 병소 표면을 표현하는 용어	Granular, Nodular, Cobblestone
국소적 융기 병소를 표현하는 용어	Papule, Plaque, Nodule, Mass
용종을 표현하는 용어	Sessile, Semi-pedunculated, Pedunculated
종양의 표면 성상을 표현하는 용어	Villous, Fungating

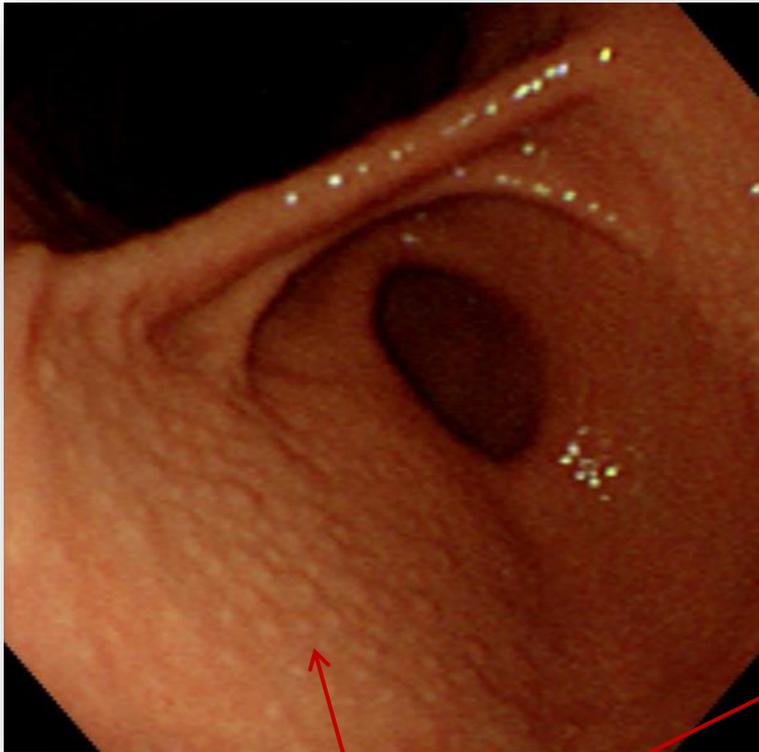
1. Terms for surface change

- Granular, nodular, cobblestone

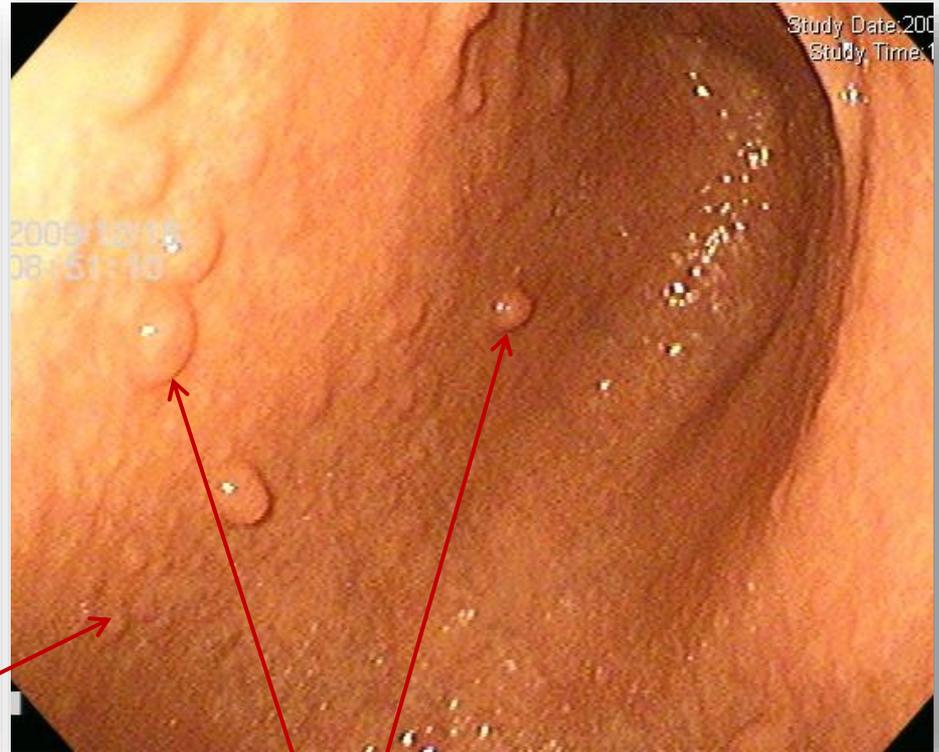


Granular (과립성) vs nodular (결절성)

- Sand-like vs firm, knotty mass

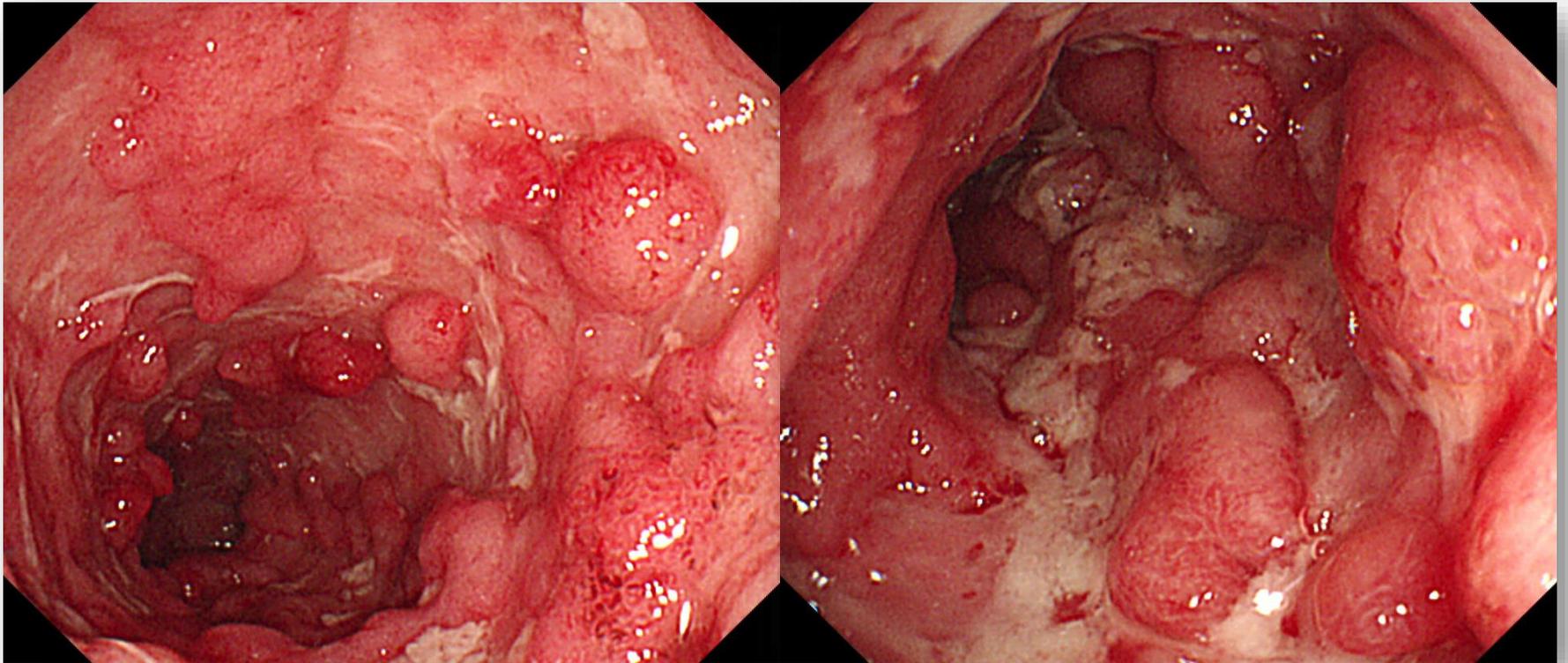


Granular area



Nodular area

Cobblestone. 조약돌



Cobble-stone appearance in Crohn's disease

2. Focal lesions



Papule - A circumscribed, elevated, solid lesion, less than 1 cm.



Plaque - A well-circumscribed, elevated, superficial, solid lesion, greater than 1 cm in diameter.



Nodule - A palpable, solid lesion, greater than 1 cm in diameter. These are usually found in the dermal or subcutaneous tissue, and the lesion may be above, level with, or below the skin surface.



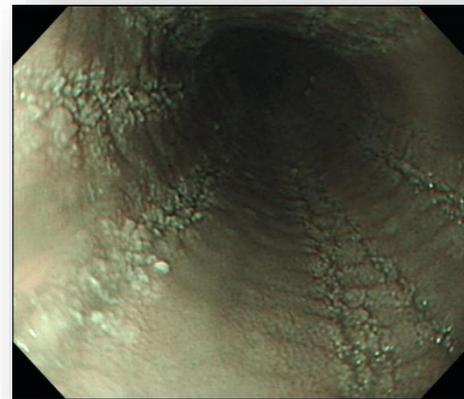
Tumor - Solid, firm lesions typically > 2 cm that can be above, level with, or beneath the skin surface. Also known as a mass.

Papule. 구진. 솟음

- A circumscribed, elevated, solid lesion, < 0.3-0.5 cm

- Eosinophilic esophagus

- Circular rings
- Linear furrows
- **White papules (representing eosinophilic microabscess)**
- Stricture (particularly proximal stricture)
- Attenuation of the submucosal vascular pattern
- Small caliber esophagus

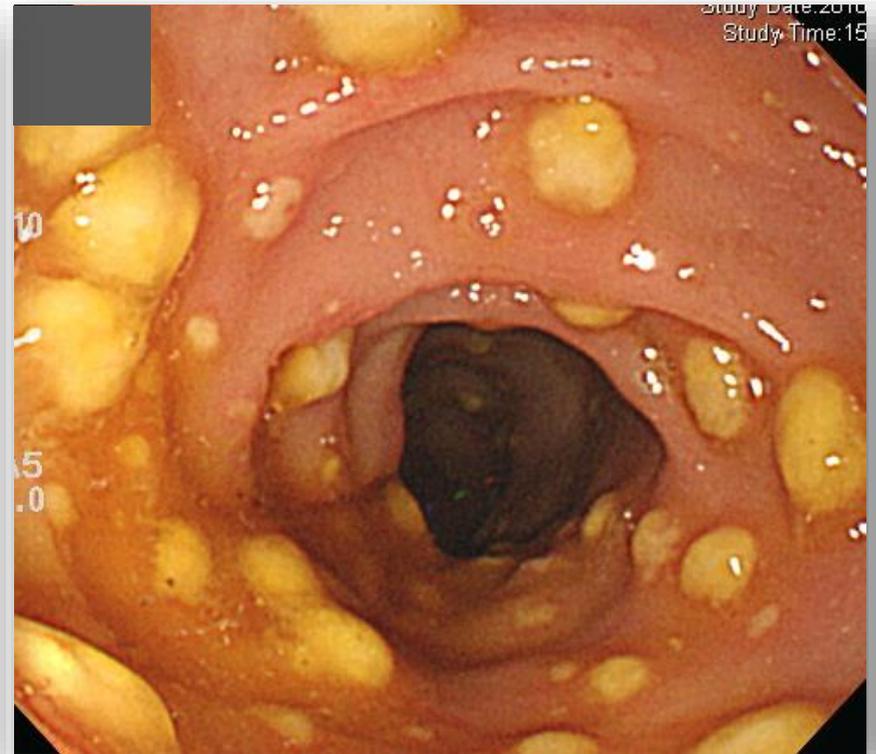


Plaque. 판(板), 반(斑), 플라크

- A circumscribed, elevated, superficial, solid lesion, 보통 0.5-1 cm 미만



Candida esophagitis



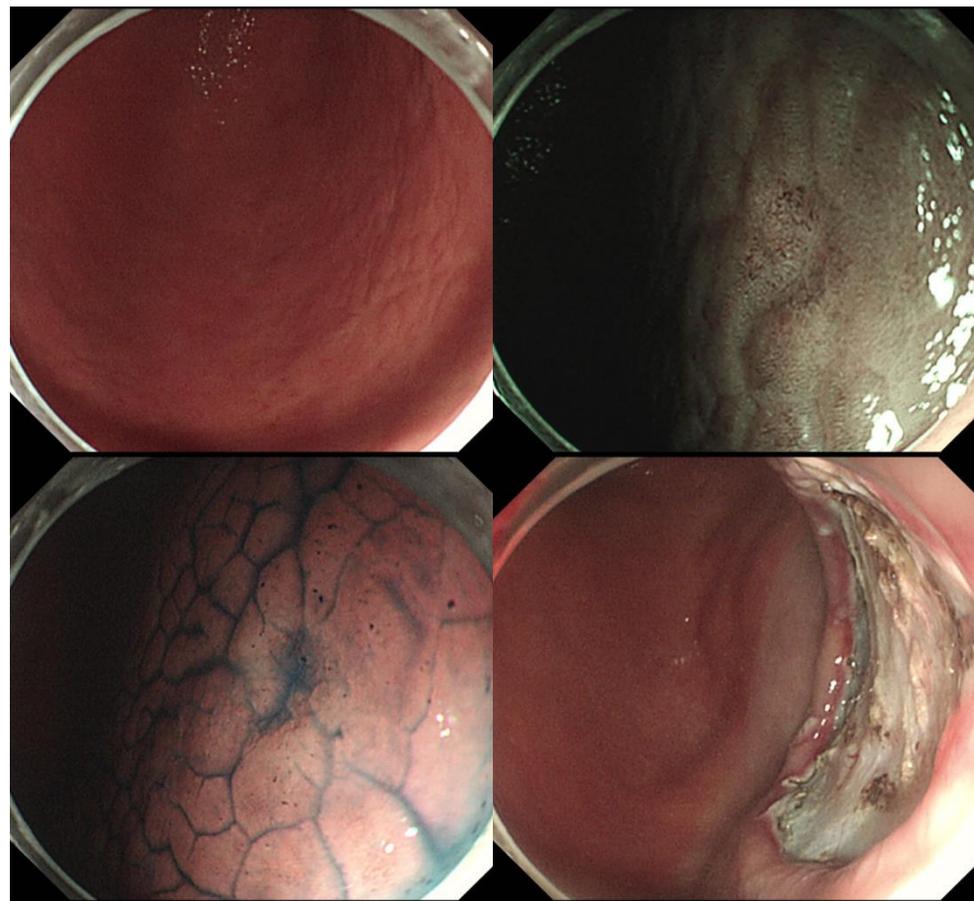
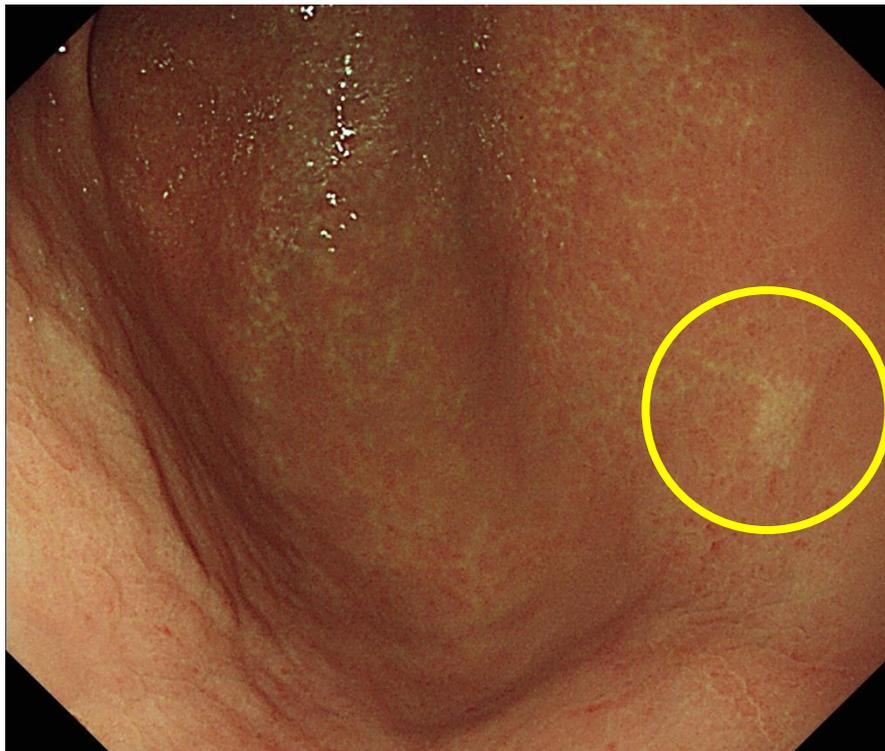
Pseudomembranous colitis

Focal lesions

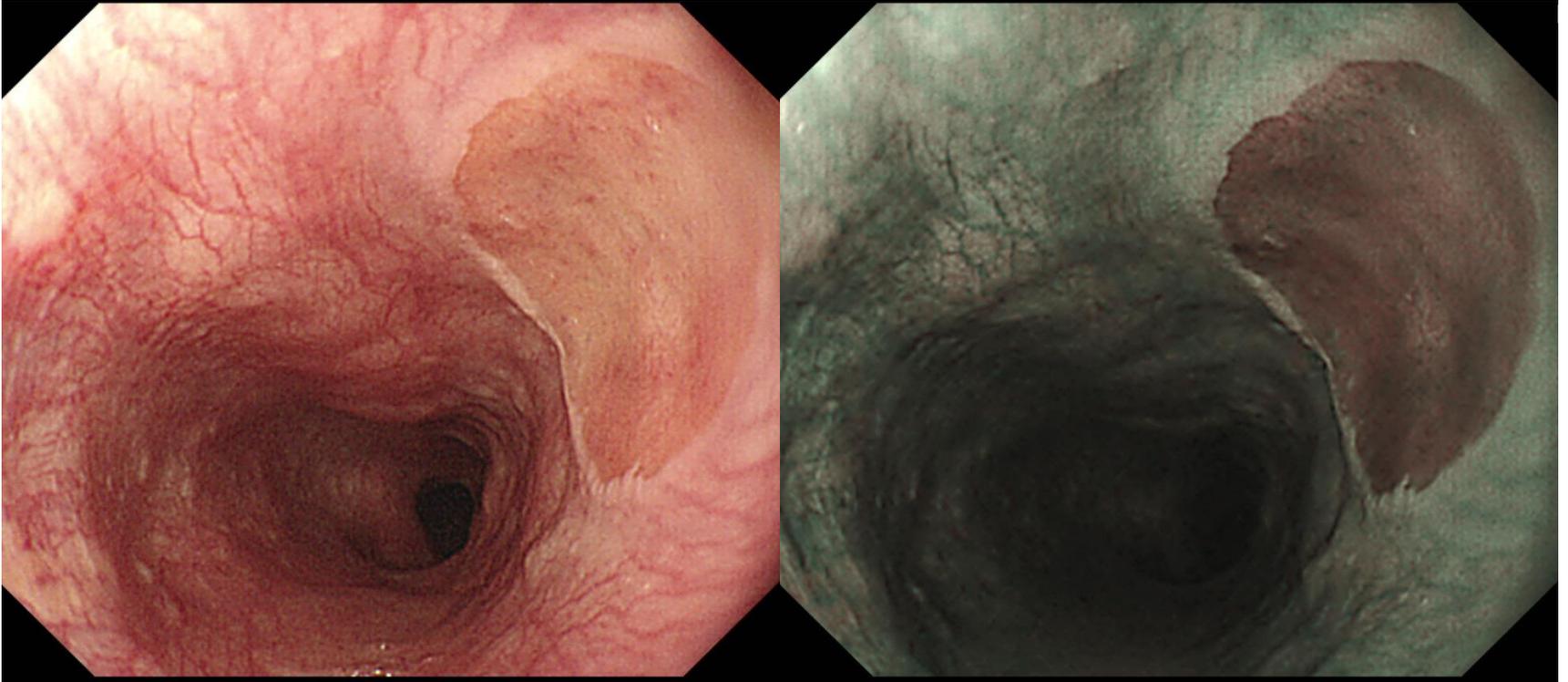
	Small	Larger
Elevated	Papule	Plaque
Flat	Macule	Patch

Macule or discolored area

- 1cm SRC, LP, complete resection

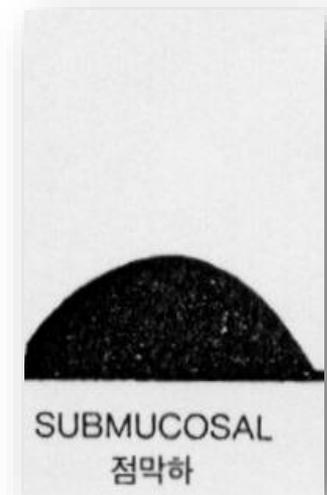
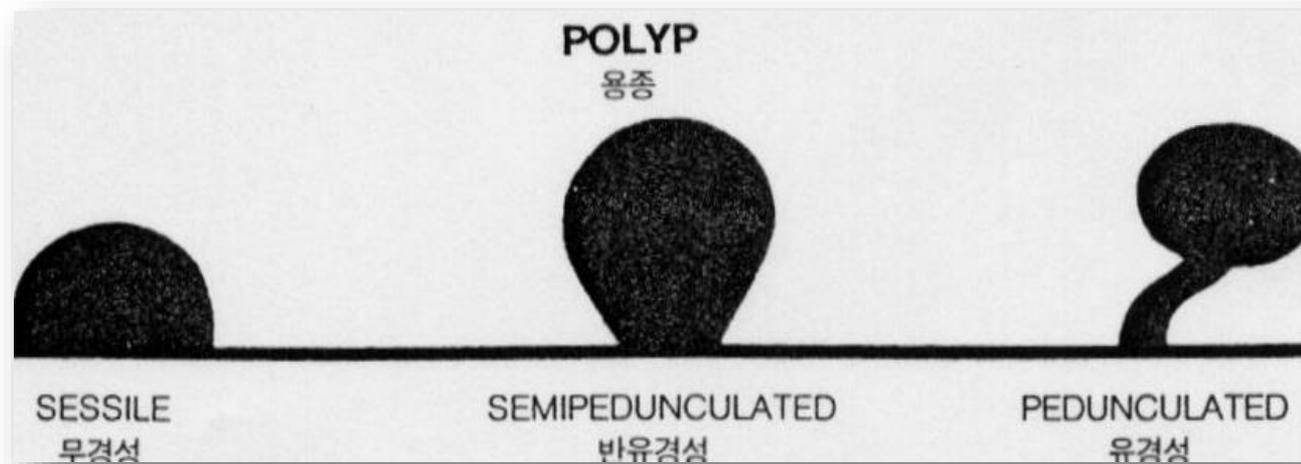


Inlet patch

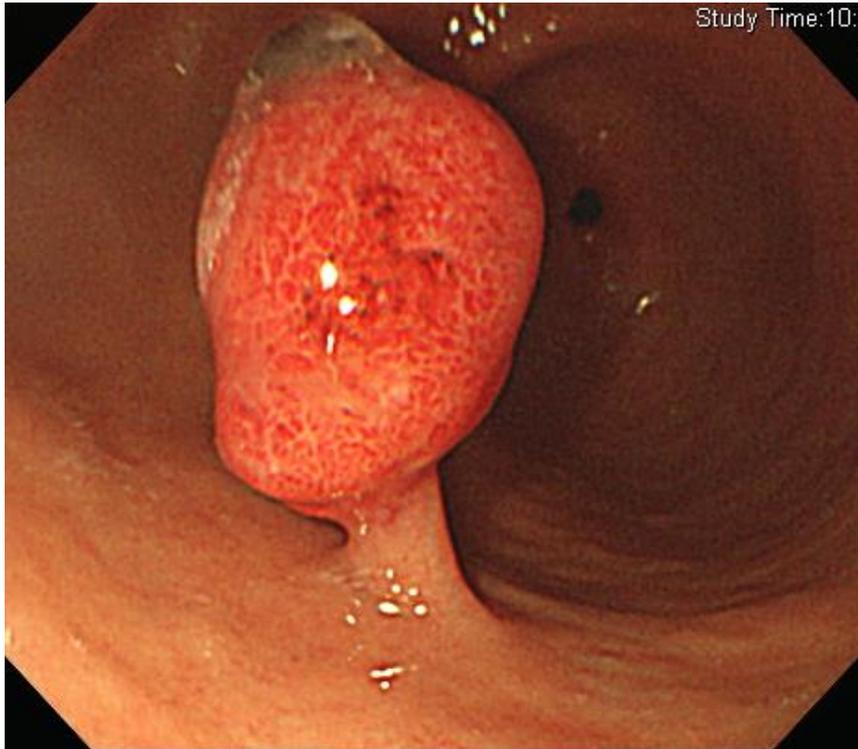


3. Polyp and SMT

- Sessile, semi-pedunculated, pedunculated, submucosal



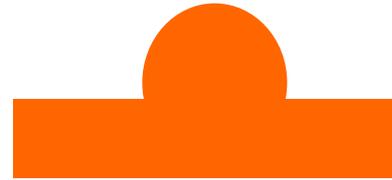
Pedunculated vs sessile polyp



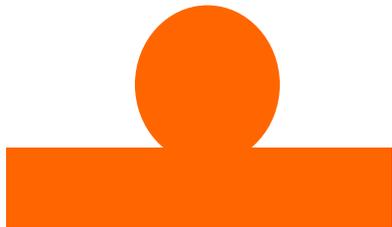
Classic style: Yamada type



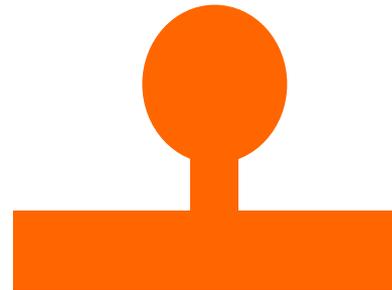
Yamada I



Yamada II

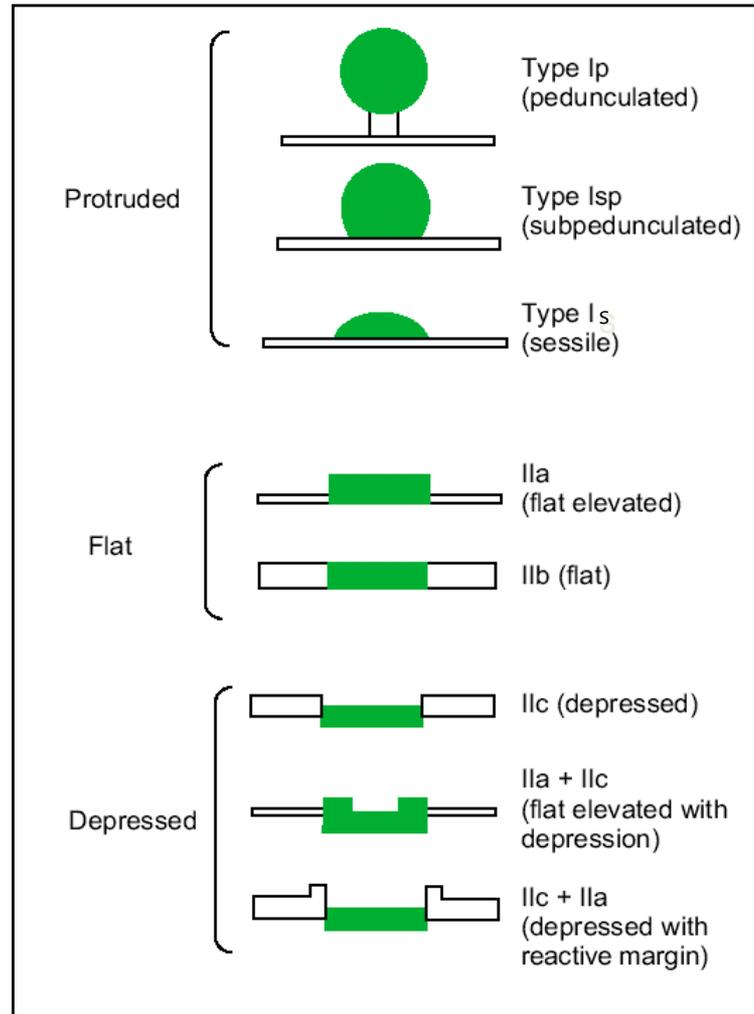


Yamada III



Yamada IV

Recent style



LST (laterally spreading tumor)

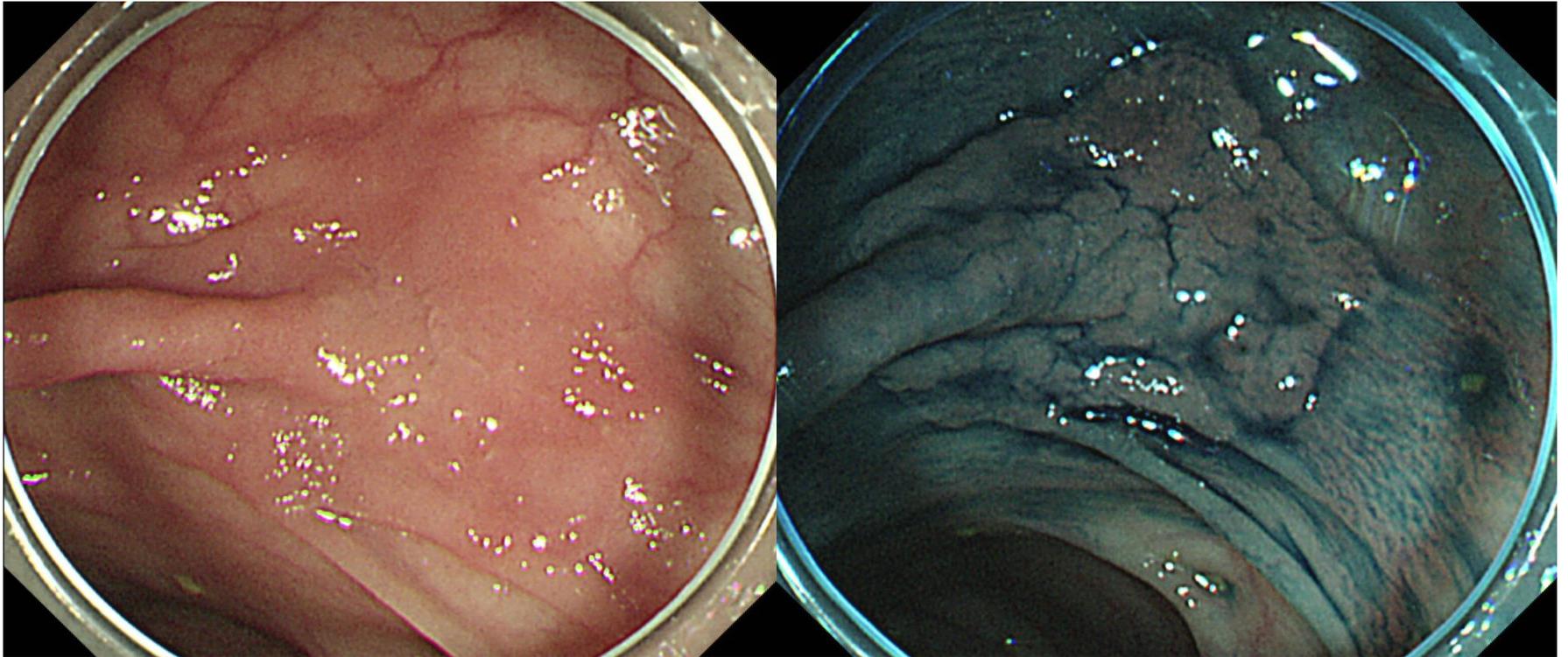


Table 4

Subtypes of LST lesions: morphologic classification of LST lesions and their correspondence in the Paris-Japanese classification [11]

Subtypes of LST	Classification in type 0
LST granular	
Homogenous type	0-IIa
Nodular mixed type	0-IIa, 0-Is Ꞥ IIa, 0-IIa Ꞥ Is
LST nongranular	
Elevated type	0-IIa
Pseudodepressed type	0-IIa Ꞥ IIc, 0-IIc Ꞥ IIa

LST-G (granular)



LST-NG (non-granular)

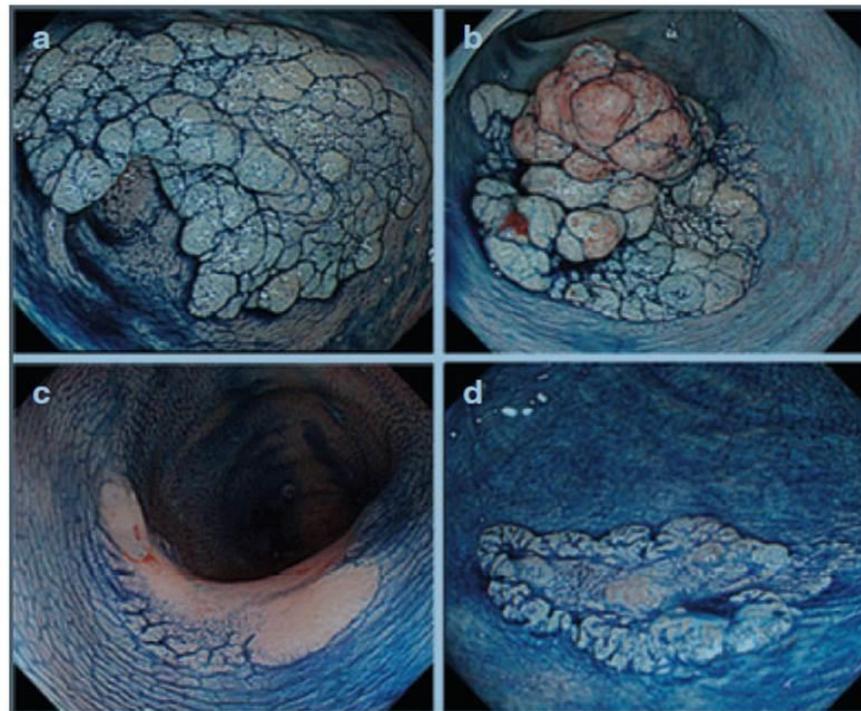
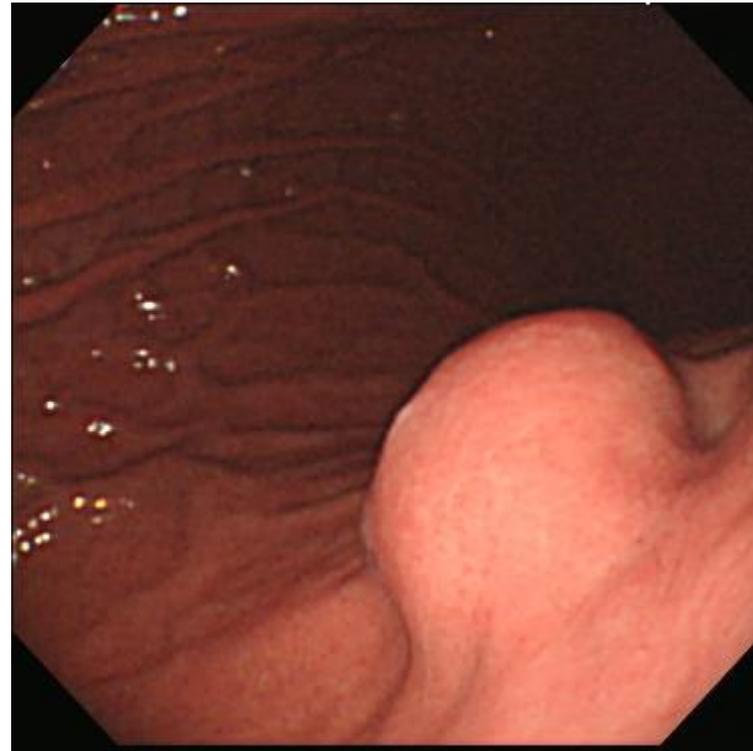
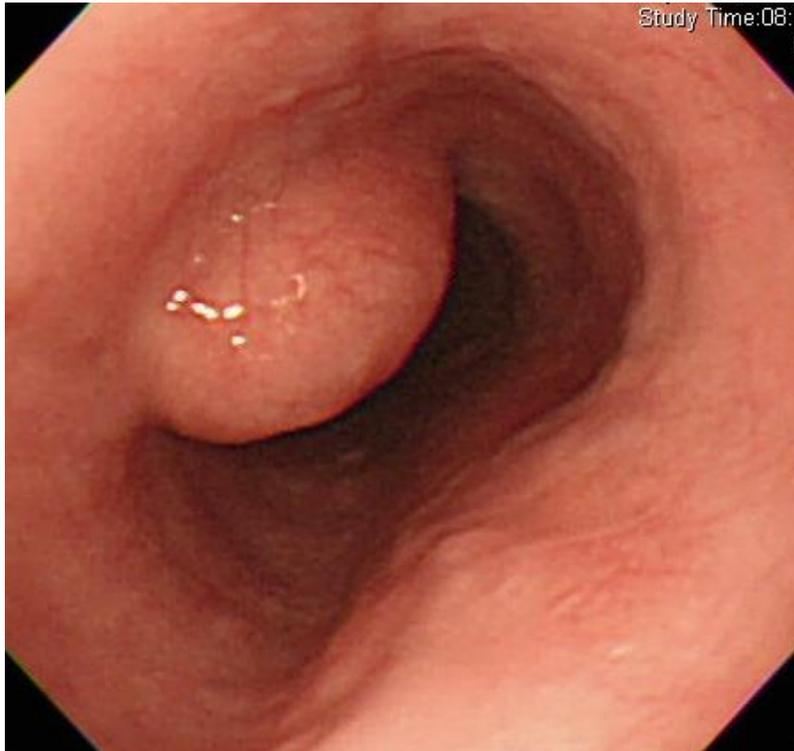


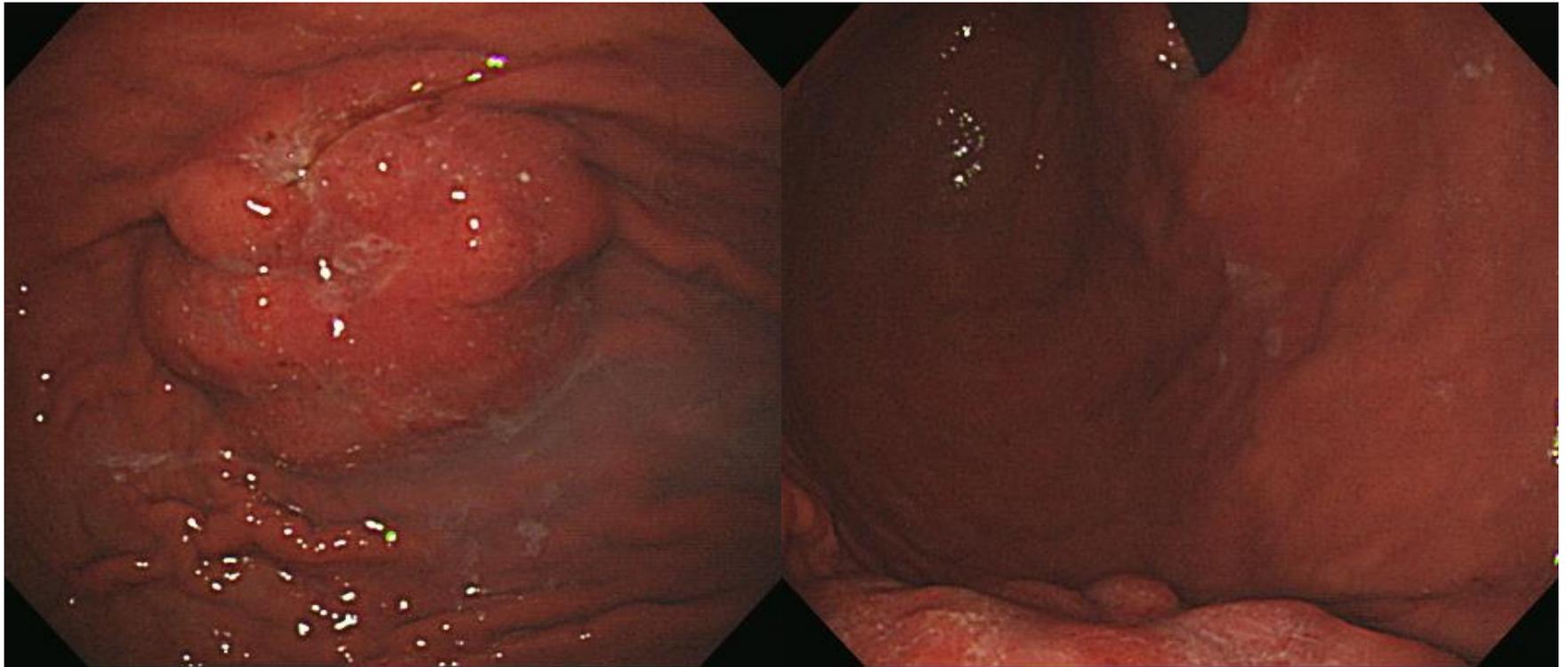
Fig. 1. Subclassification of laterally spreading tumors (LSTs). (a) LST-granular (G) homogenous type; (b) LST-G nodular mixed type; (c) LST-non granular (NG) flat elevated (FE) type; (d) LST-NG pseudodepressed (PD) type.

Submucosal tumor

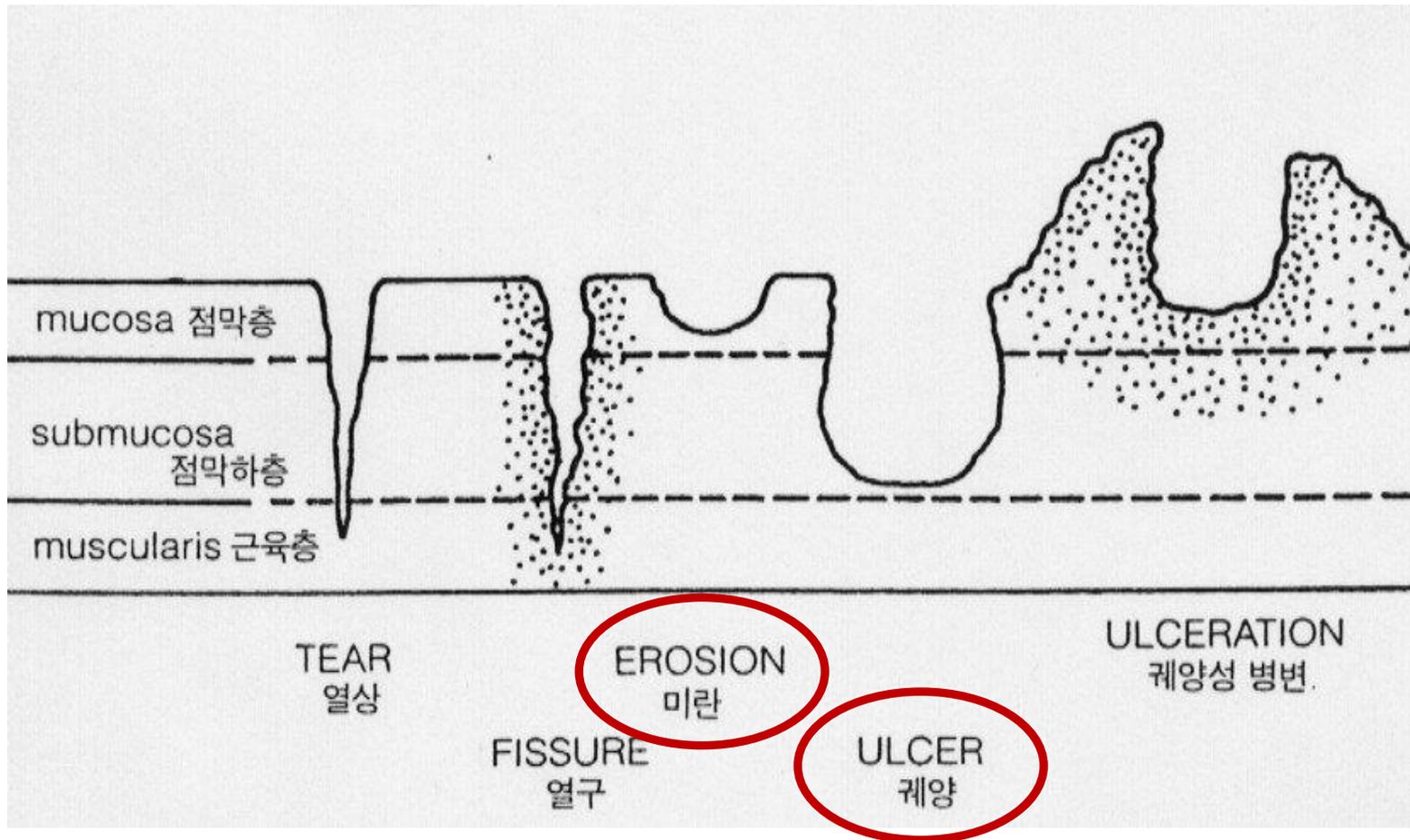
- Round protruded lesion with normal overlying mucosa



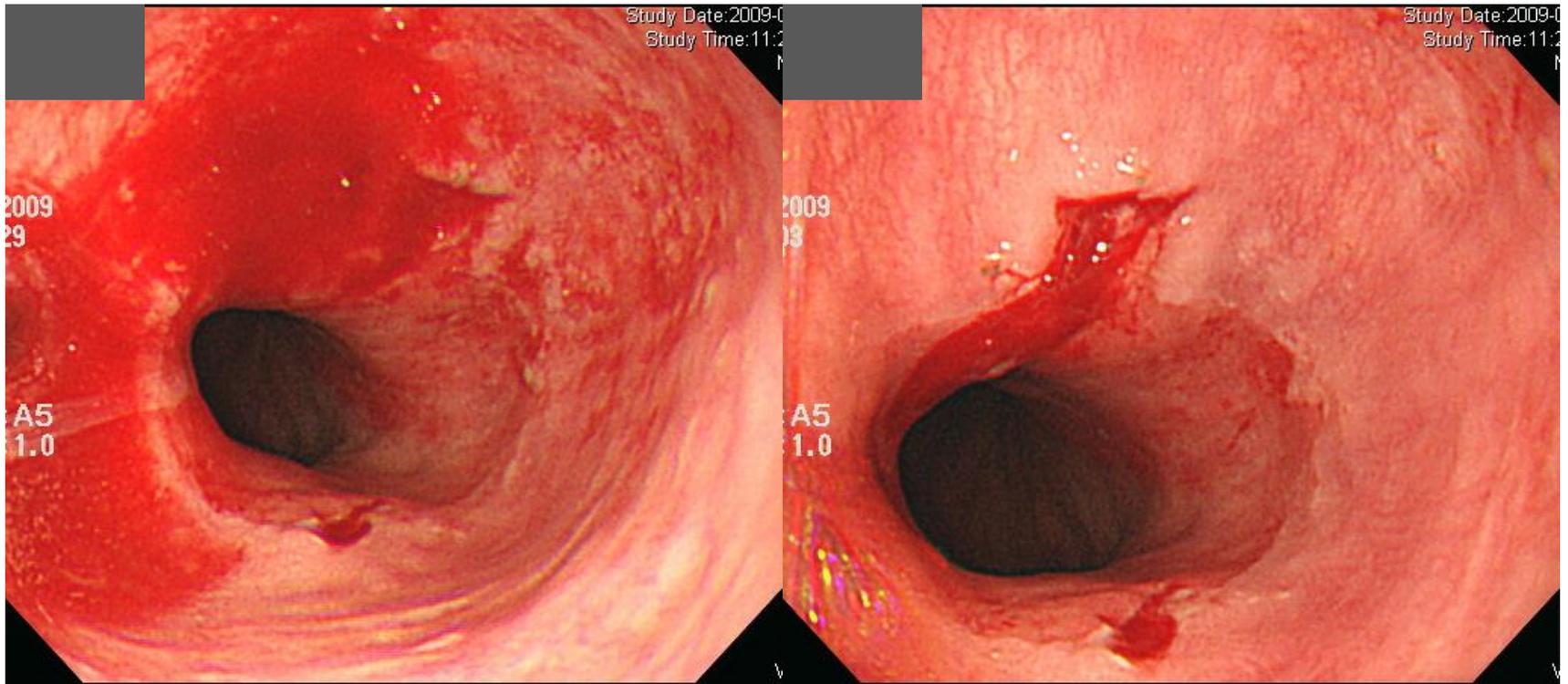
Protruded mass – AGC (PM cancer)



함몰형 병소. Depressed lesions

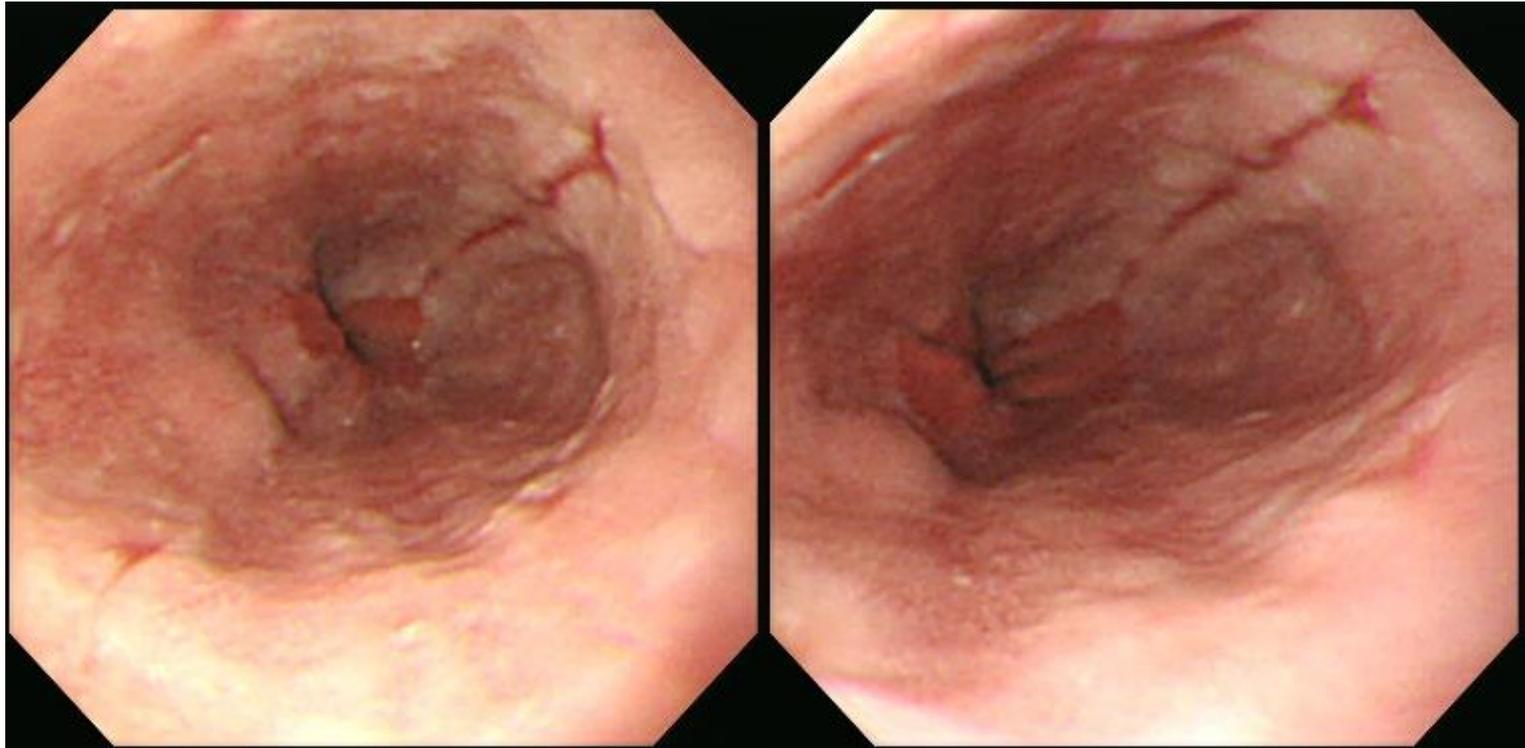


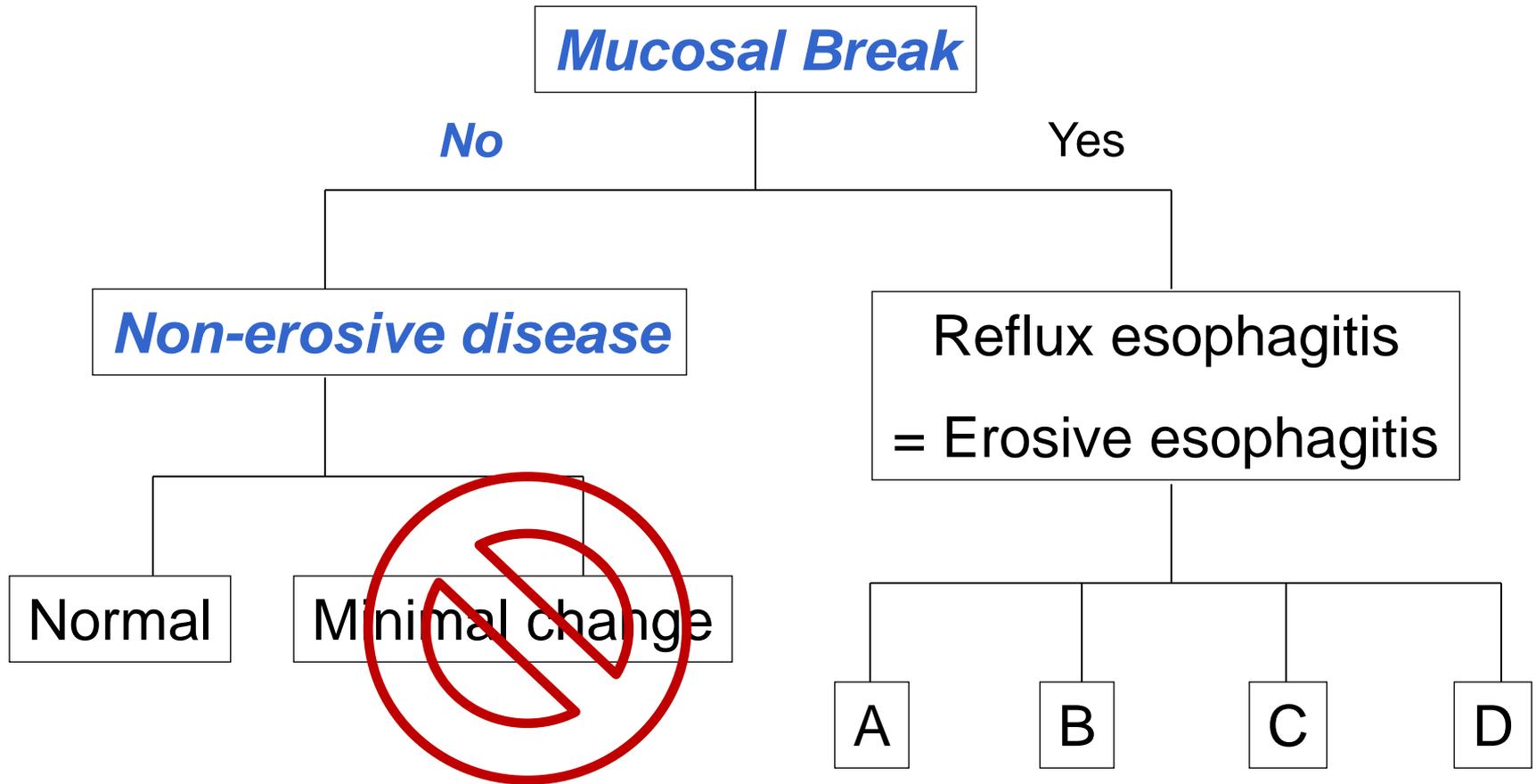
Mallory Weiss tear



Mucosal breaks (erosion or ulcer)

- Reflux esophagitis, LA-B

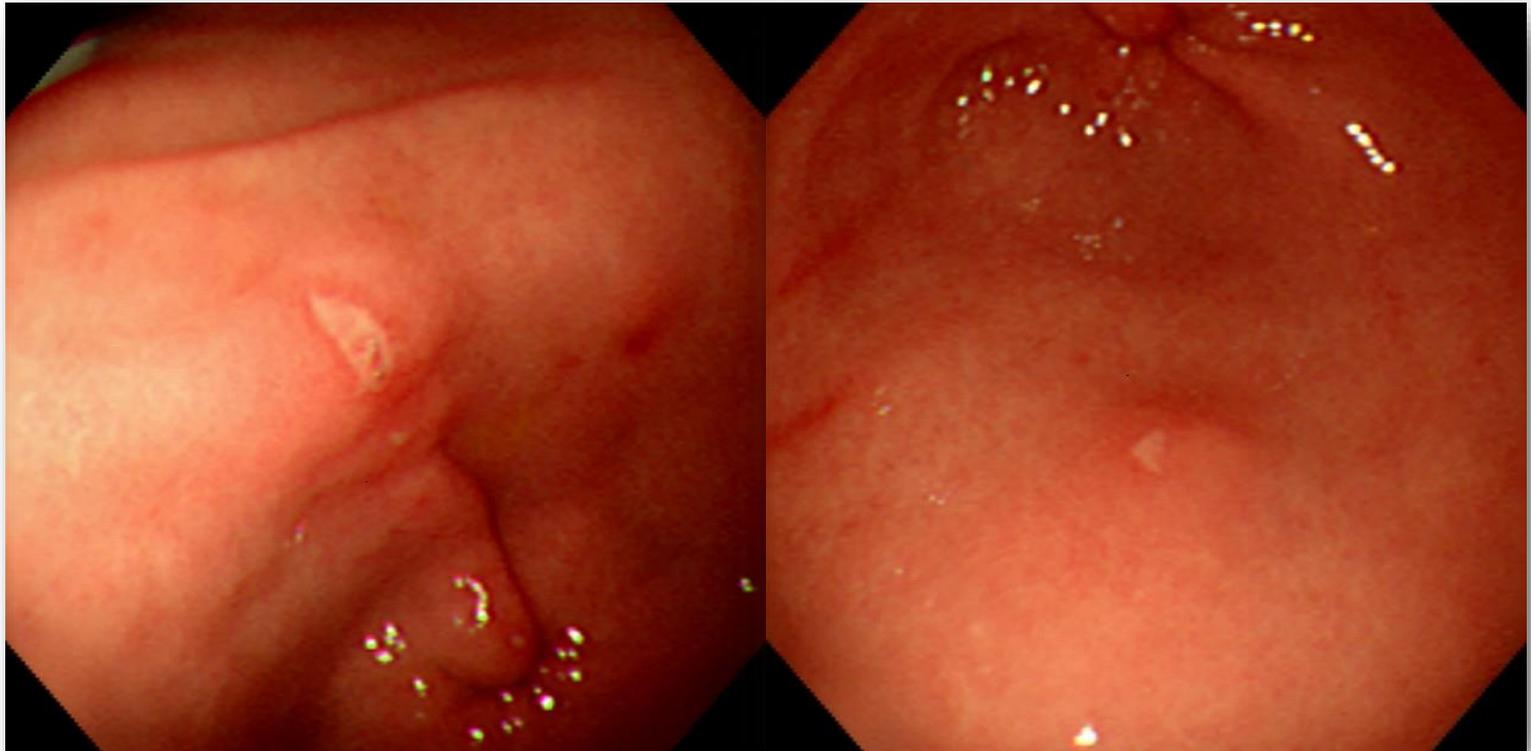




Additional findings: Barrett esophagus, Stenosis, Ulcer , Bleeding, Sentinel fold

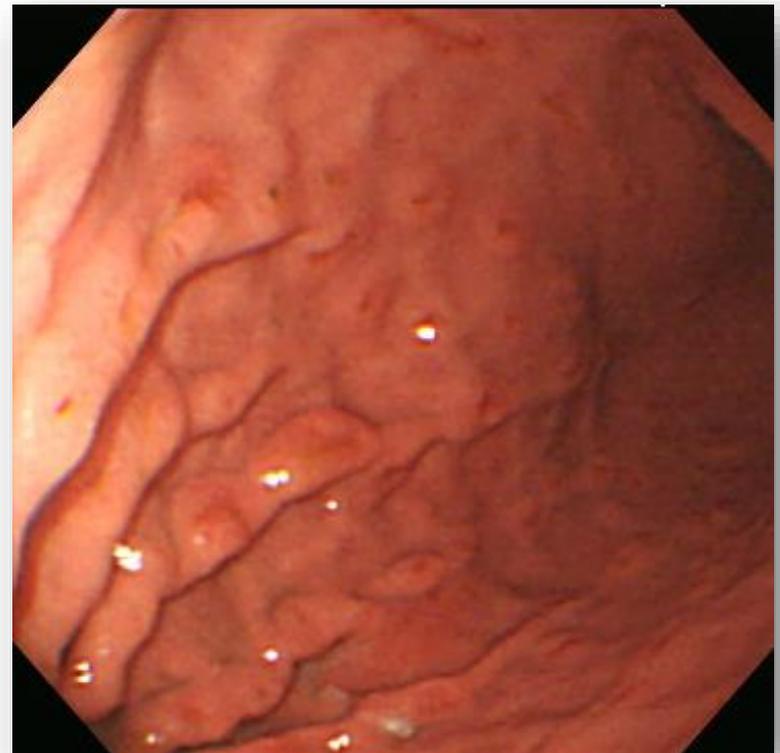
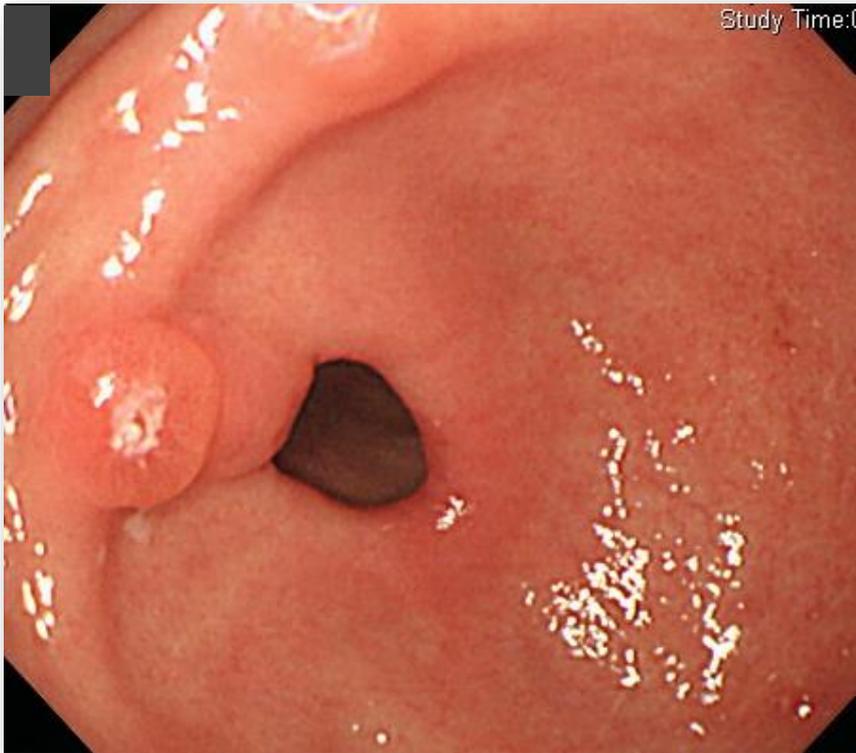
Flat erosion

- 대부분의 미란은 주변이 아주 약간 융기되어 있다.



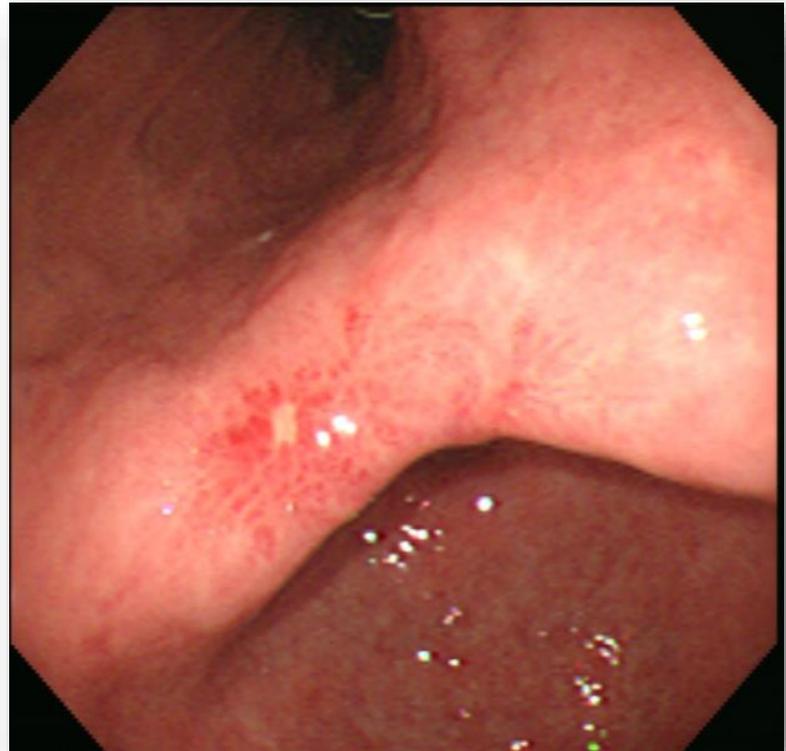
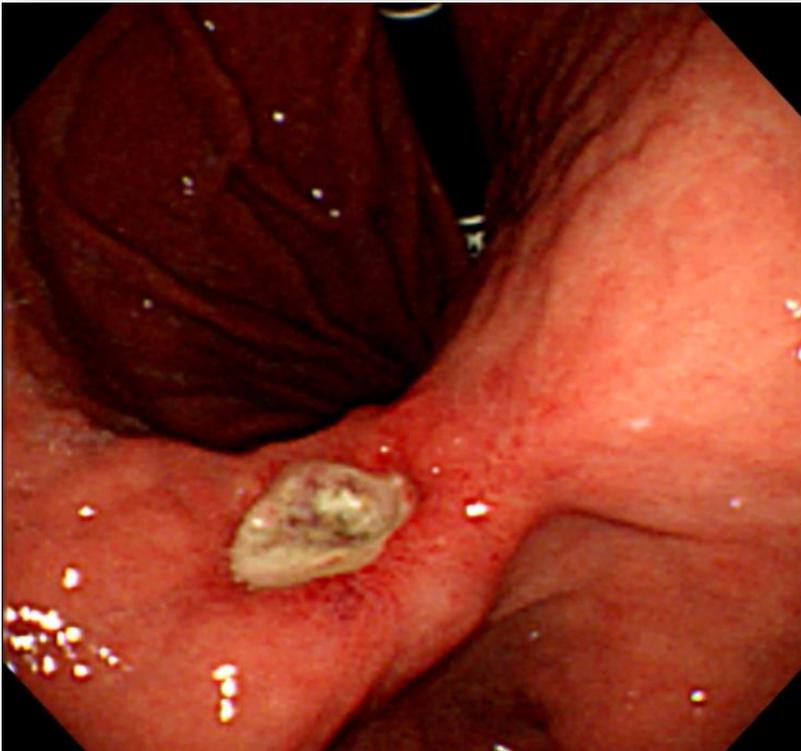
Elevated erosion

= octopus sucker-like lesions, verrucous gastritis



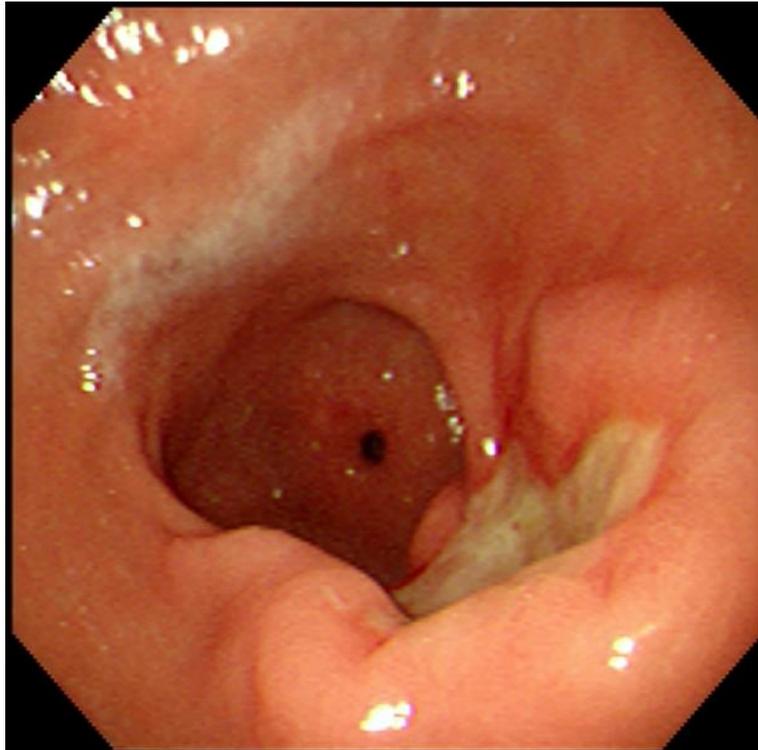
Ulcer. 궤양

- 좌측는 분명 궤양입니다. 우측은 뭐라고 부르는 것이 좋을까요?

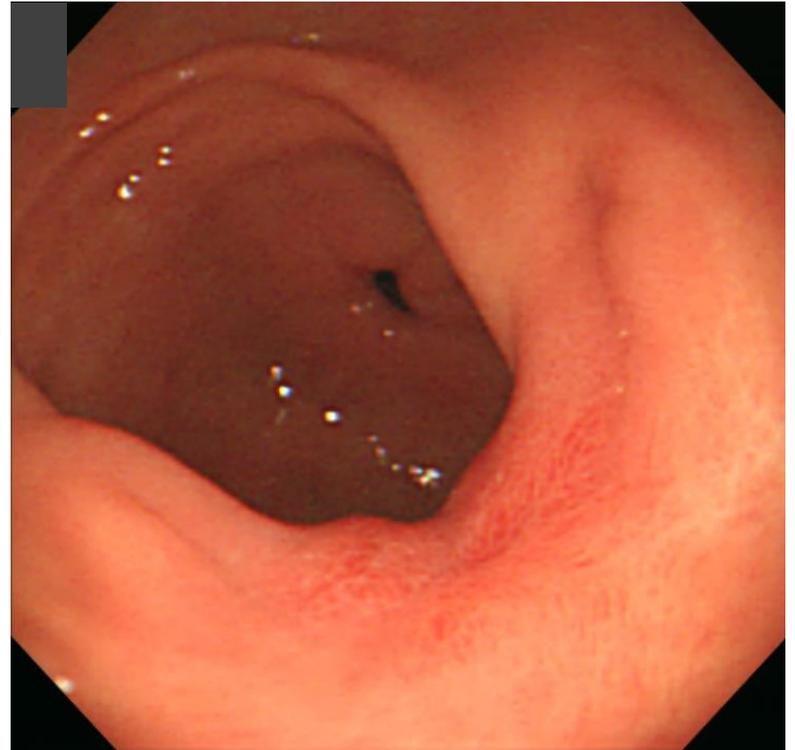


3 months later

Ulcer



2005. 4. 29.



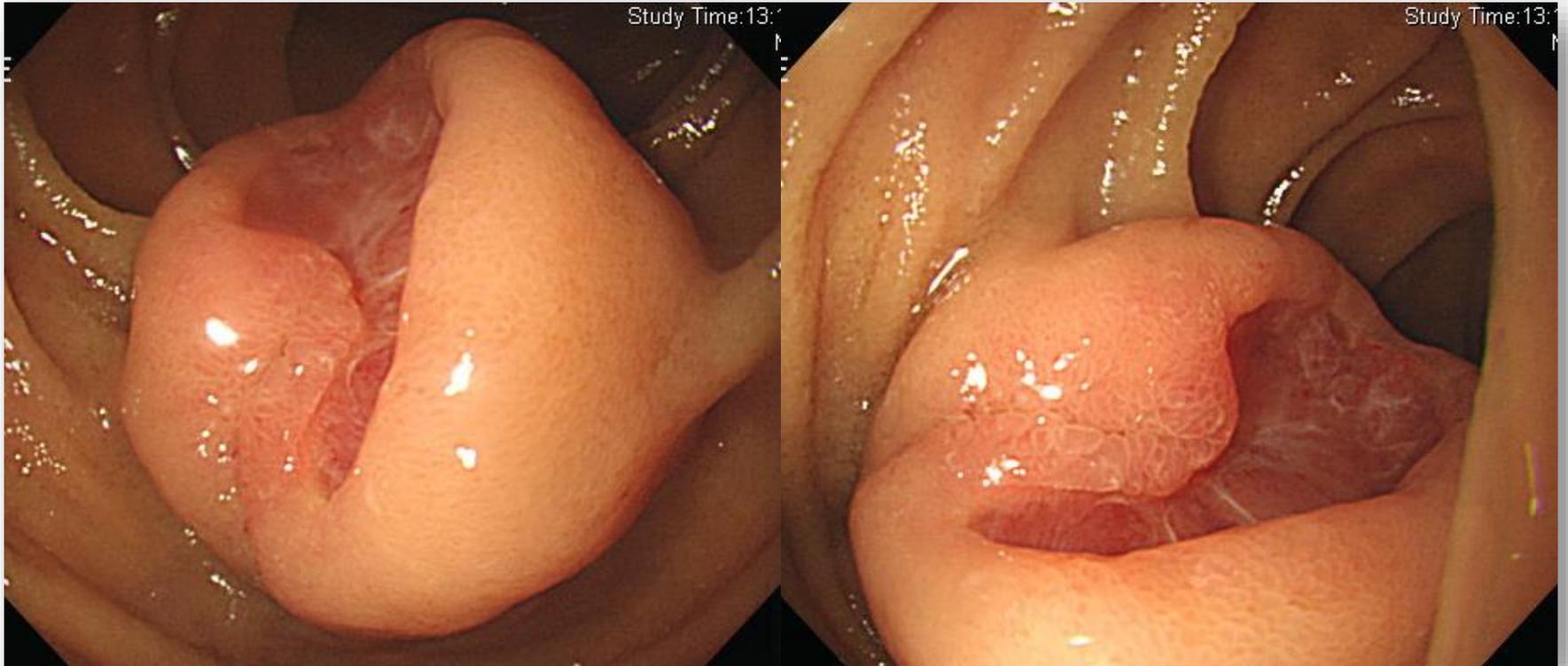
2005. 8. 22.

Not an ulcer but an erosion

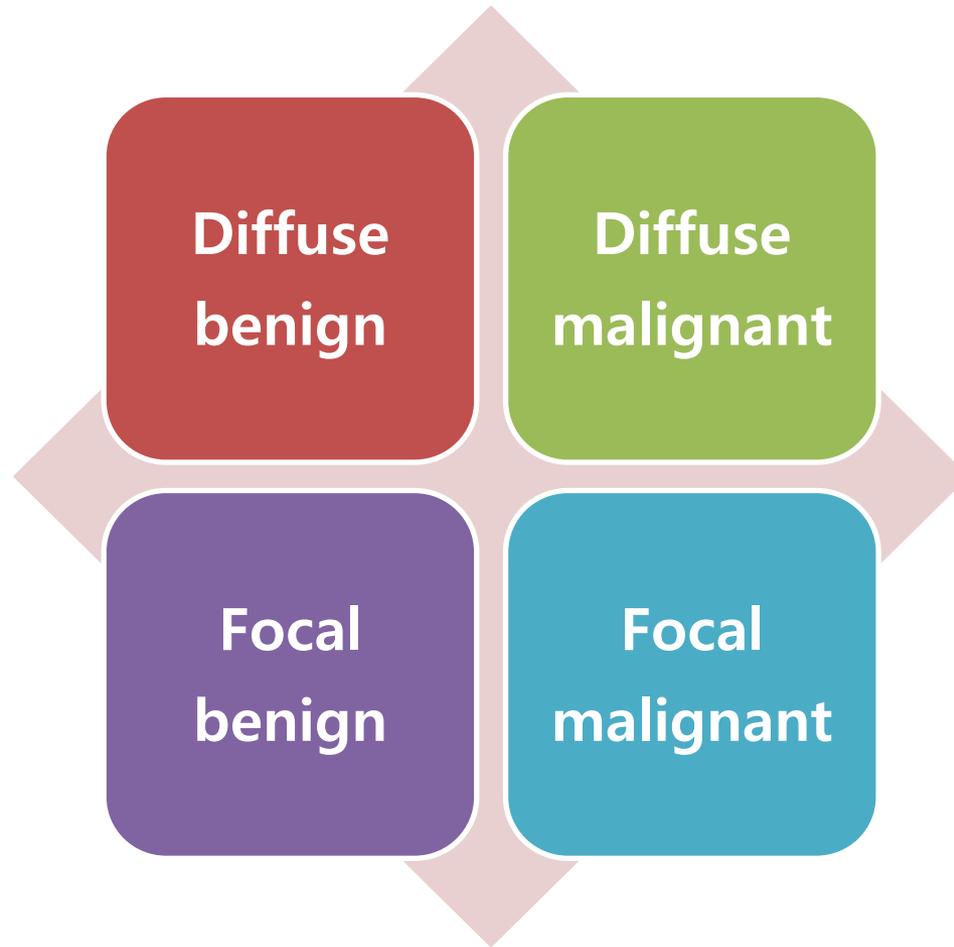


Uleration

- Duodenal GIST



2 x 2 table



Gastritis: Sydney style

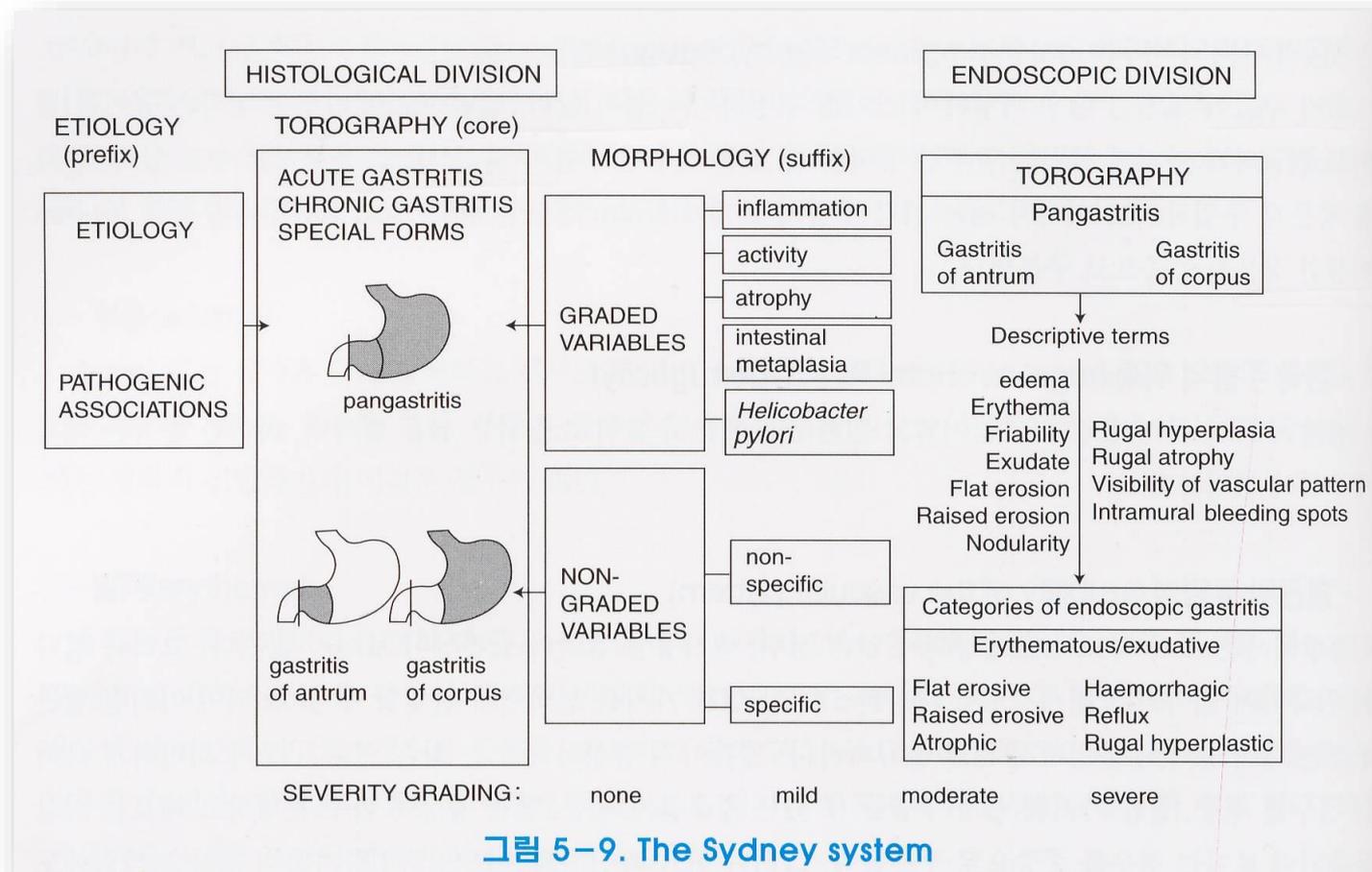
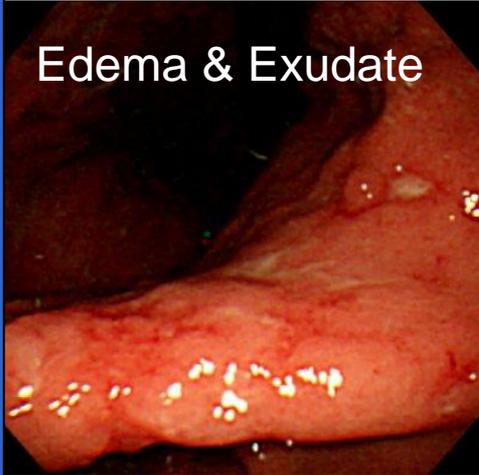


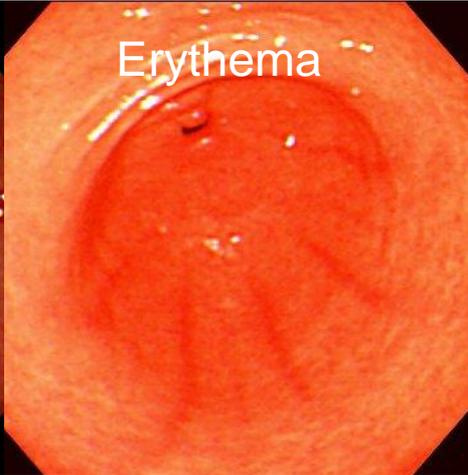
그림 5-9. The Sydney system

Sydney terminologies

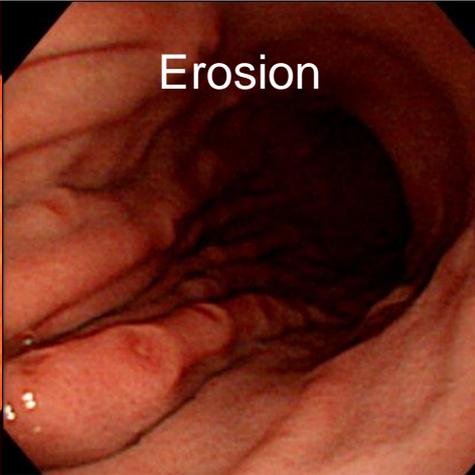
Edema & Exudate



Erythema



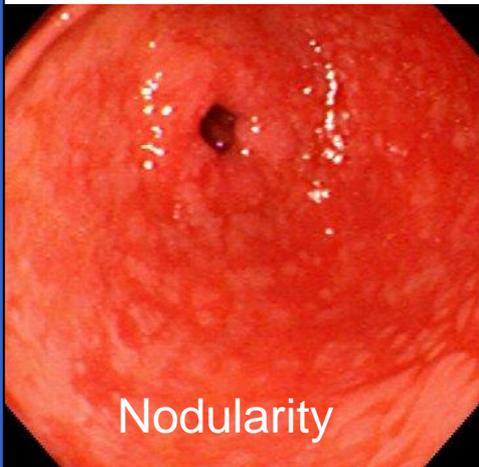
Erosion



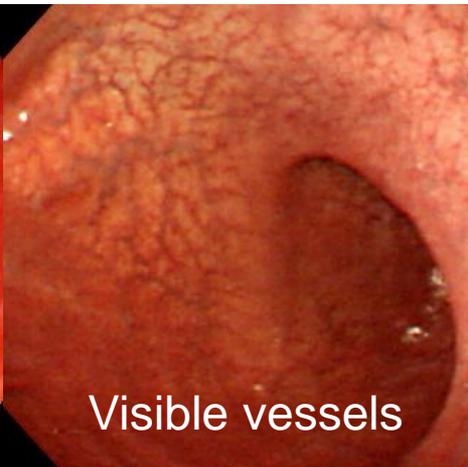
Hemorrhagic spot



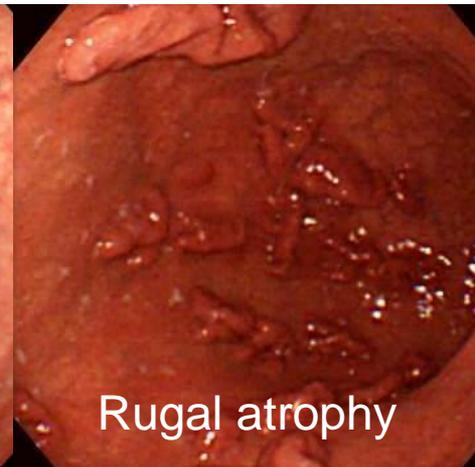
Nodularity



Visible vessels



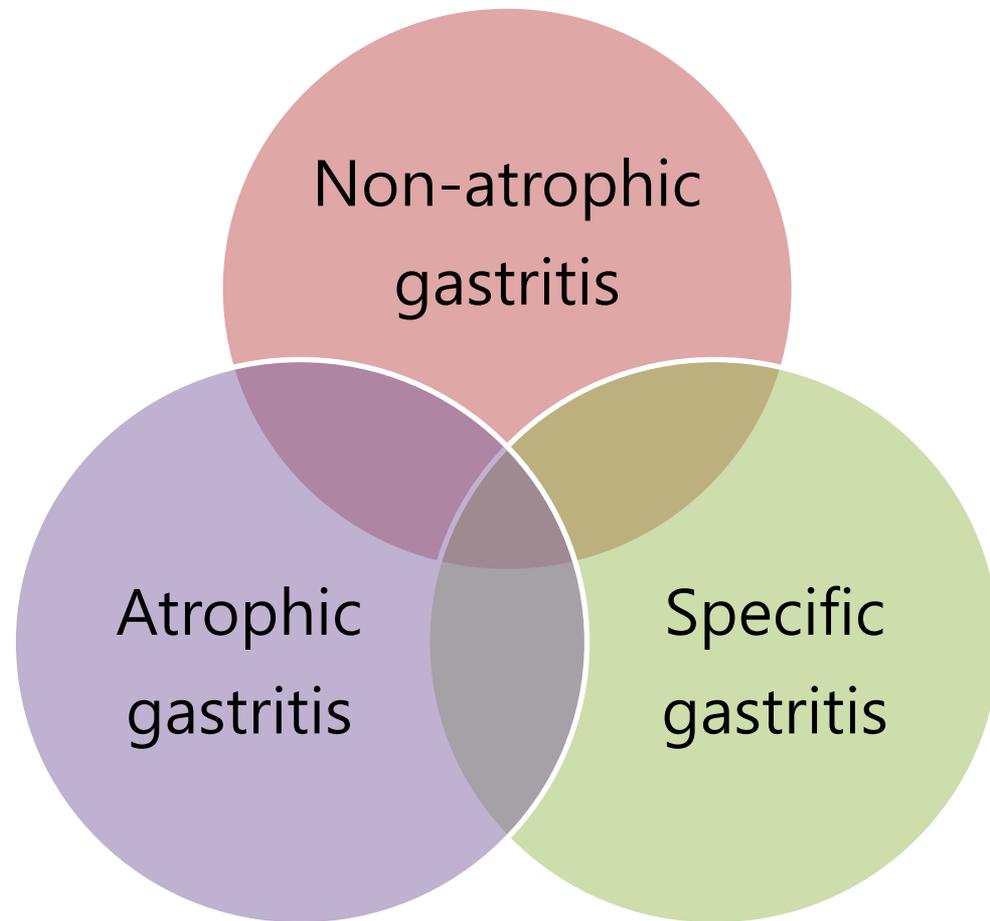
Rugal atrophy



metaplasia



Practical approach



EndoTODAY style

[이준행의 위염 내시경 분류 (version: 2017-4-20)]

위염의 내시경 분류법은 Schindler 법, Sydney 법 그리고 일본 위염 분류 등이 있습니다. 어느 하나 우리나라 현실에 맞지 않습니다. 우리 고유의 분류법이 필요한데 아직 이 분야에 대한 논의는 부족합니다. 결국 제 스타일로 스스로 만들어 쓰는 수밖에 없었습니다. '이준행 위염 내시경 분류'를 생각해봅니다.

1) '비특이적 위염 (nonspecific gastritis)'은 가장 현저한 소견을 바탕으로 진단명을 쓴다. 부족하다고 느껴지는 경우에는 딱 한 가지 진단명을 덧붙인다. 예를 들면 '만성 위축성 위염'인데 화생성 변화도 무시하기 어려운 정도라면 '만성 위축성 화생성 위염 (chronic atrophic (and) metaplastic gastritis)'이라고 쓴다.

내시경 소견	내시경 진단
Erythema (hyperemia)	Chronic superficial gastritis
Erosions (flat or raised)	Chronic erosive gastritis
Atrophic changes	Chronic atrophic gastritis
Metaplastic changes	Chronic metaplastic gastritis
Hypertrophic changes	Chronic hypertrophic gastritis
Hematin	Chronic superficial gastritis

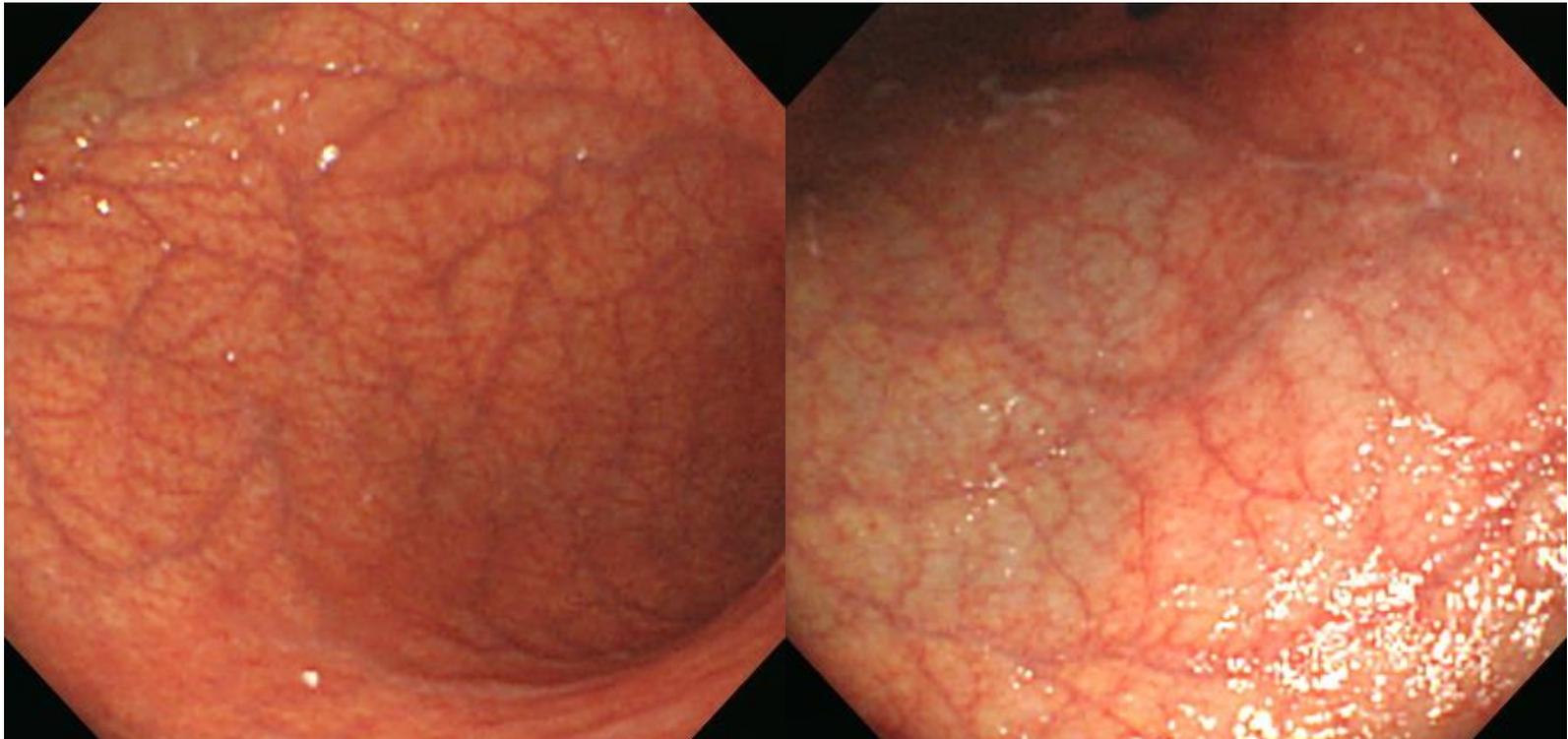
2) '특이적 위염 (specific gastritis)'은 각자의 기술법에 따른다.

- [Lymphofollicular gastritis](#)
- [Helicobacter-associated gastritis](#) - Helicobacter 감염과 관련된 proximal stomach의 diffuse redness를 특징으로 하고 일본에서는 hemorrhagic gastritis로 불리는 형태를 말한다. (위염에서 헬리코박터에 대한 검사와 치료가 불합이었던 2017년까지 chronic superficial gastritis of the proximal stomach로 부르도록 가르쳤던 종류입니다.)
- [AGML \(acute gastric mucosal lesion\)](#) - 내시경실에서 AGML을 만나면 가장 심한 곳에서 조직검사를 3점 정도 시행합니다 (H&E 염색). Helicobacter pylori 검사는 필요하지 않습니다.
- [Radiation-induced gastroduodenitis](#)
- [Chronic erosive gastritis of the prepyloric antrum](#)
- Other uncommon forms of gastritis (참조: [Harrison 교과서](#))

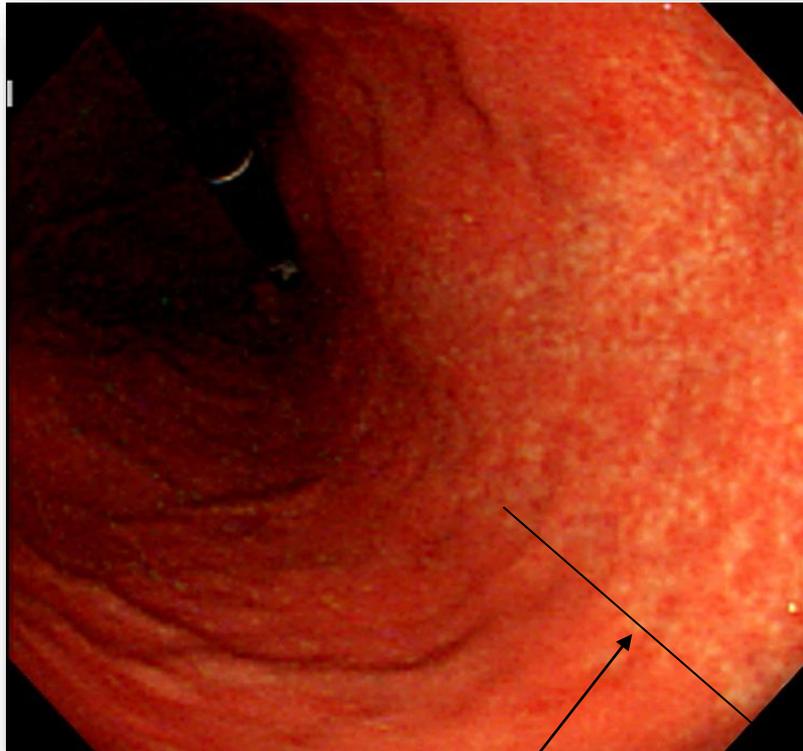
3) [Single erosion](#)은 암을 배제해야 하기 때문에 따로 관리한다.

Atrophic gastritis

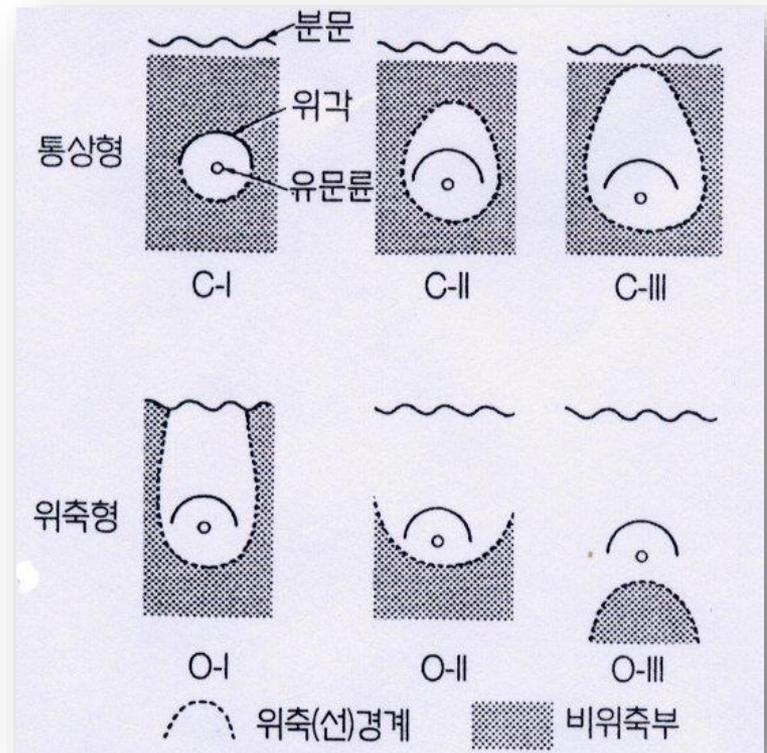
- pale, glistening mucosa, visible submucosal vessels



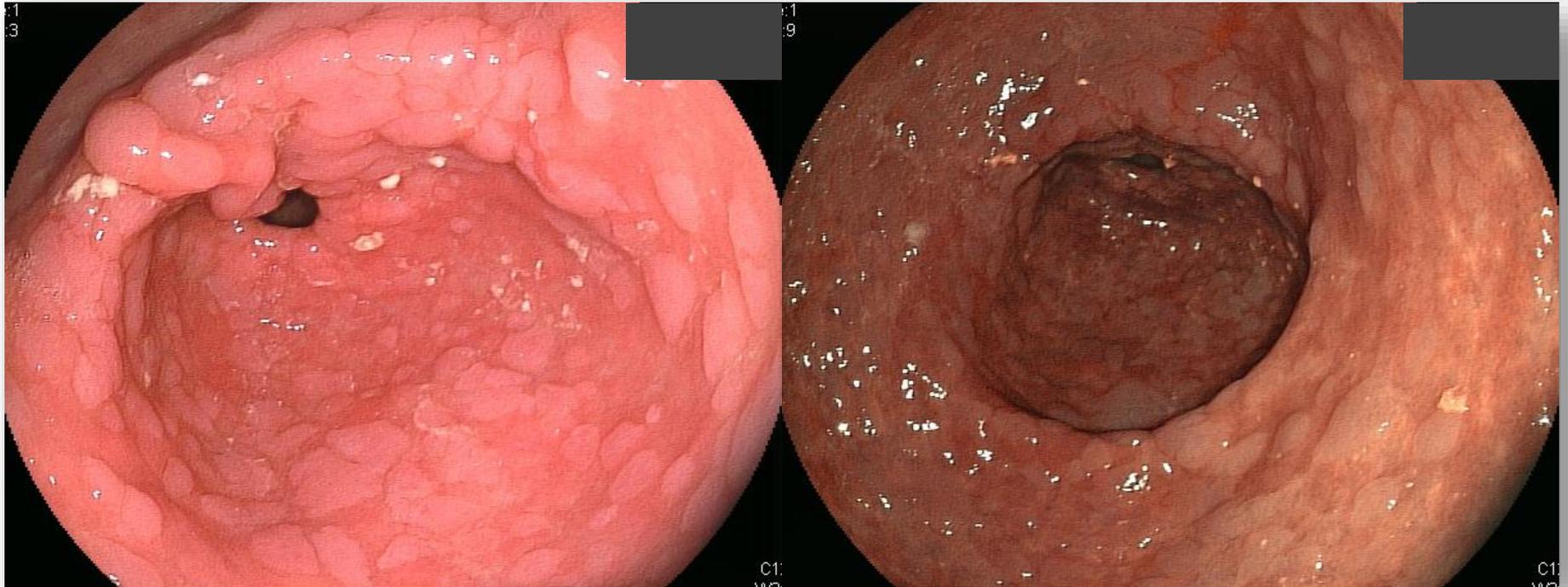
Kimura classification



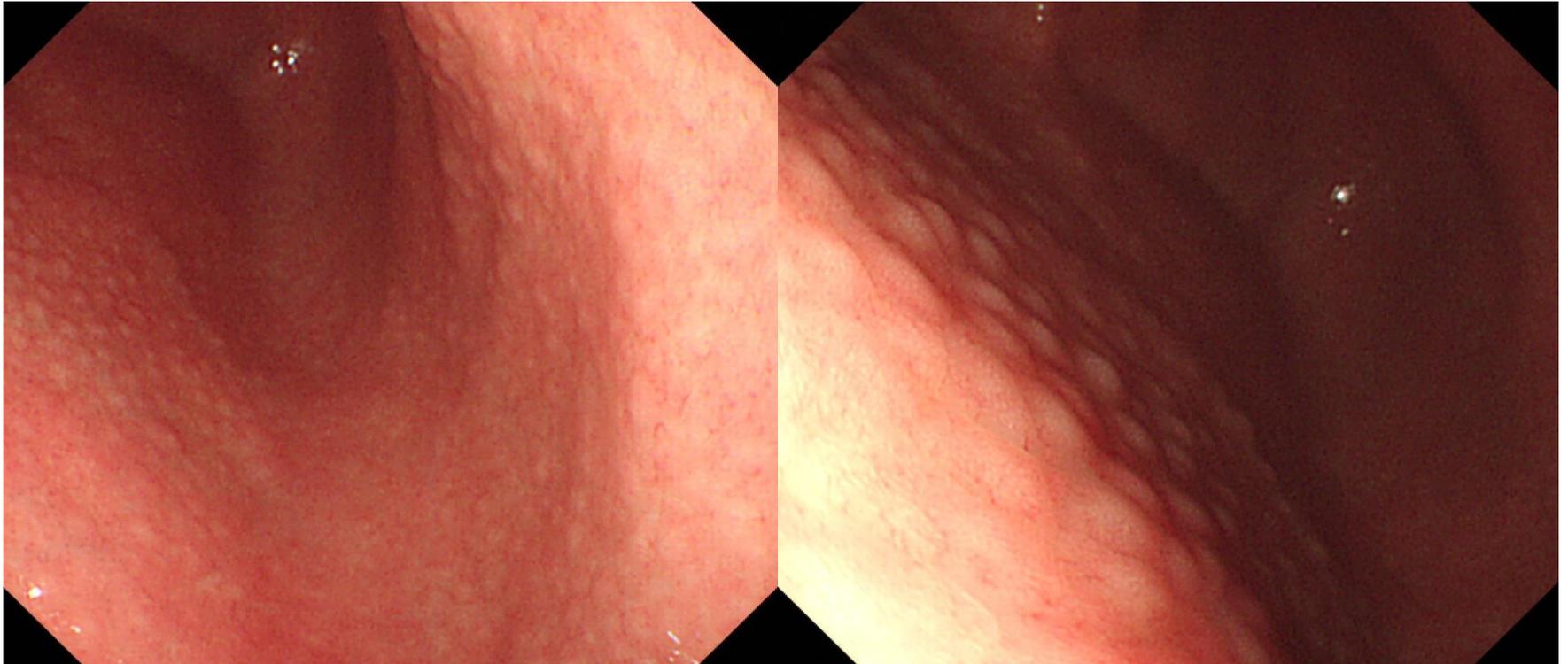
Atrophic border = F-line



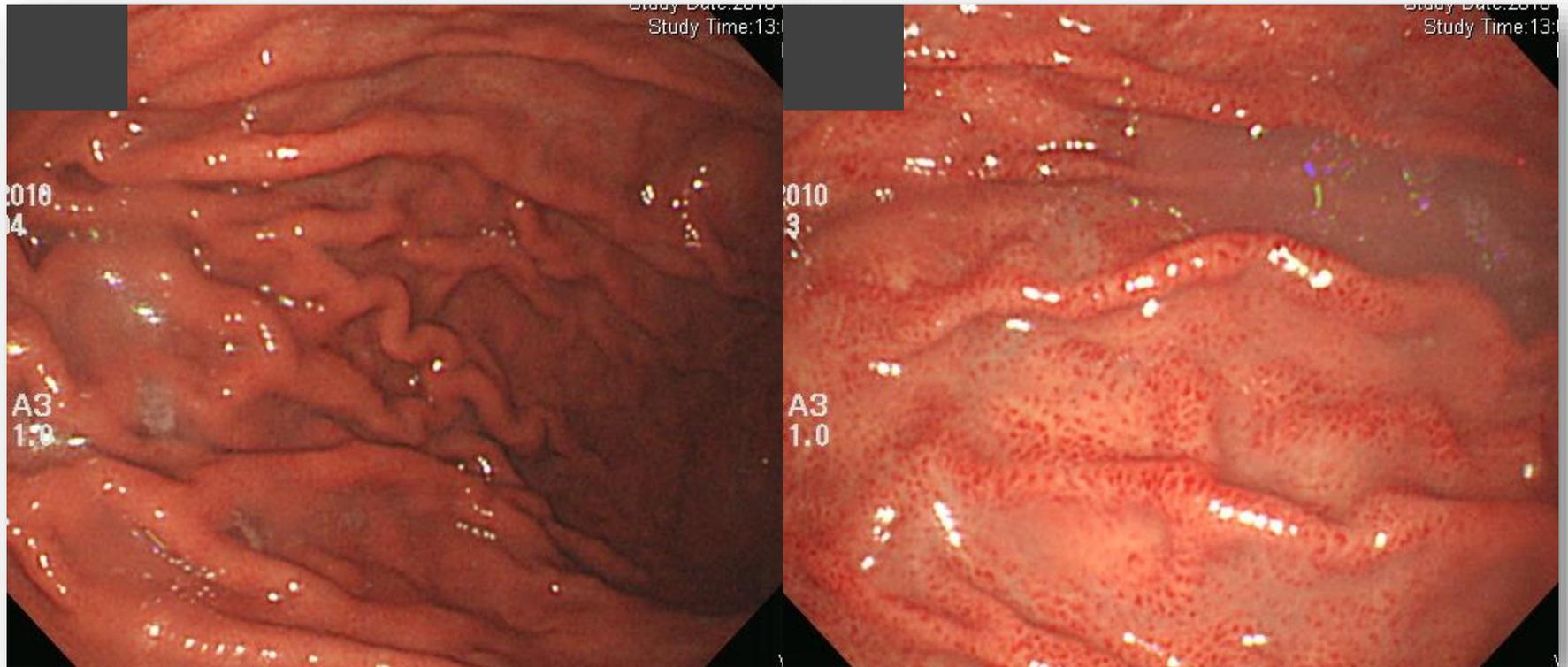
Metaplastic gastritis



Lymphofollicular gastritis



Helicobacter gastritis

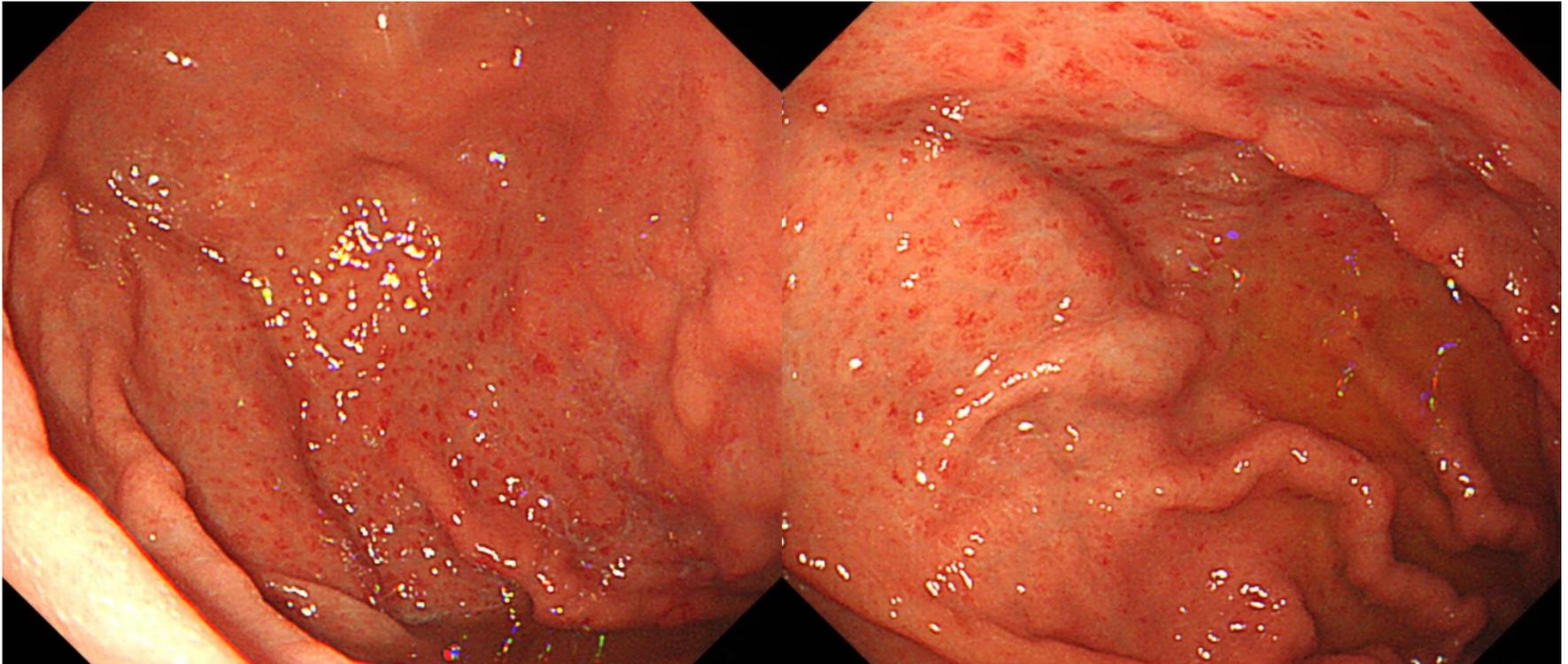


[해설] “헬리코박터 위염”은 무엇입니까?

- 주름 비대, 점막 부종 및 탁한 위액
- 기저부의 점상 출혈과 발적
- 결절성 위염 (lymphofollicular gastritis)
- 황색종 (xanthoma)

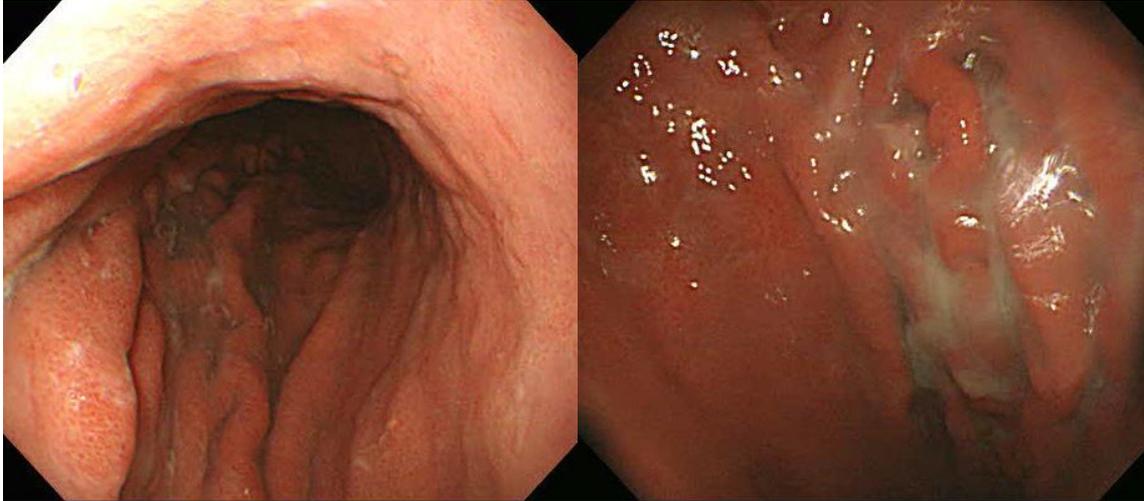
Helicobacter gastritis

- 기저부의 점상 출혈과 발적

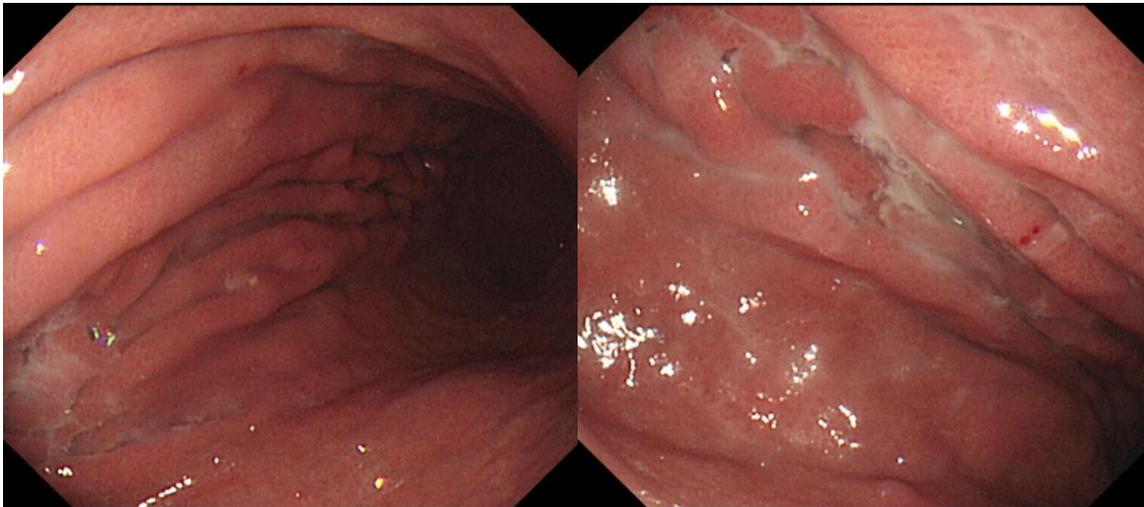


Helicobacter gastritis

- 주름 비대, 점막 부종 및 탁한 위액



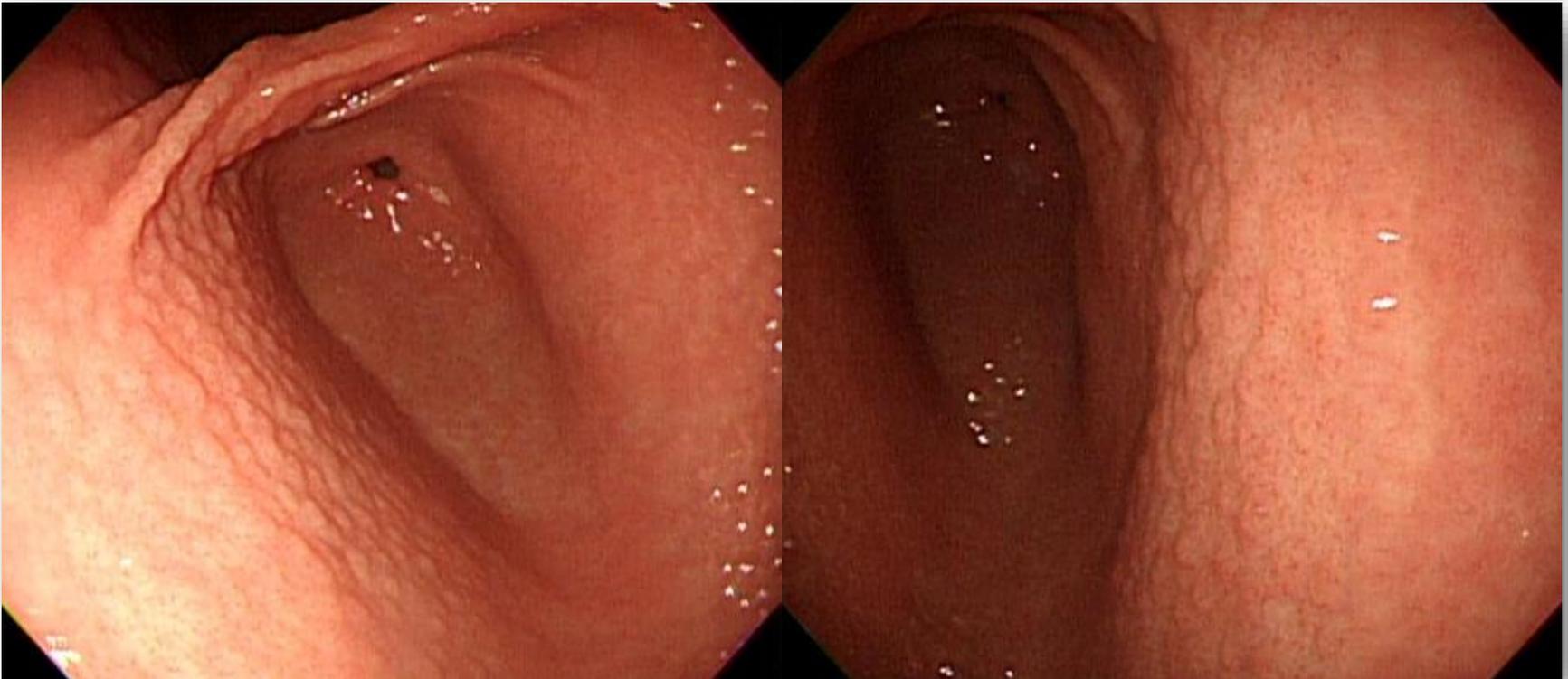
2013



2018

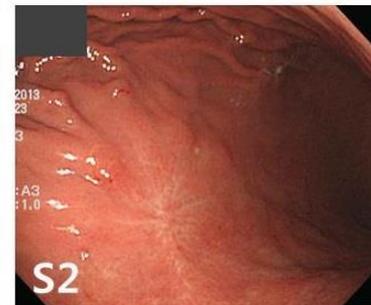
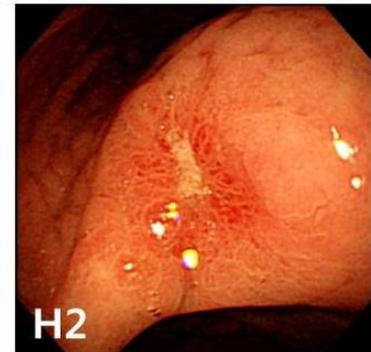
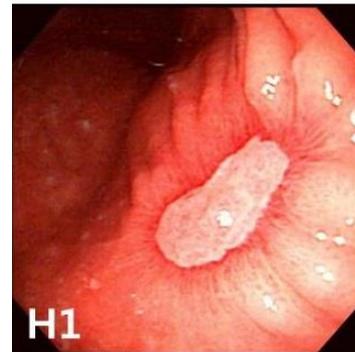
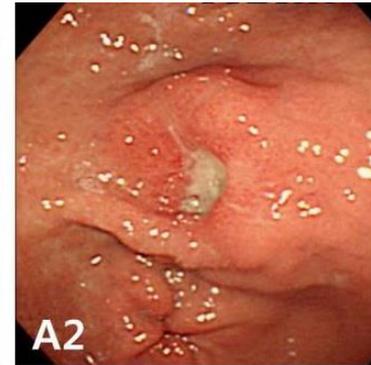
Helicobacter gastritis

- Lymphofollicular gastritis, 결절성 위염



Ulcer

- Edge
- Margin
- Base
- Fold



경우를 바렛식도라 칭하였다. 그러나 최근에는 배세포를 포함한 특수 장상피화생(specialized intestinal metaplasia, SIM)이 조직학적으로 증명된 경우에 한하여 바렛식도라 정의하는 것이 일반적이다.² 이는 장상피화생이 없는 원주상피화생만으로 식도생암종의 위험성이 증가되지 않는다고 판단되었기 때문이다.¹² 수술로 절제한 검체에서 바렛식도라는 진단을 붙이는 것은 제시된 조직학적 진단기준을 그대로 적용하면 되므로 큰 어려움이 없다. 그러나 내시경 육안소견과 몇 개의 조직검사만으로 바렛식도라는 진단을 붙이는 것은 위음성, 위양성의 문제가 있기 때문에 검사의 정확도 문제로부터 자유로울 수 없다.

내시경을 통한 바렛식도의 진단은 조직검사의 수에 따라 민감도가 달라진다. 식도의 원주상피는 조직학적으로 위저부 점막(fundic mucosa), 들문부 점막(cardiac mucosa) 및 장상피화생이 불규칙하게 섞여있는 구조이다. 따라서, 식도에서 원주상피가 의심되는 환자에서 생검을 많이 하면 원수종 장상피화생이 증명되어 바렛식도라 진단될 가능성이 높아진다. 길이에 따른 차이도 있다. 국내의 연구에서 3 cm 이상의 원주상피에서는 약 80%, 3 cm 이하의 원주상피에는 약 25~50%에서만 배세포를 보이는 특수 장상피화생이 발견되었다.¹³

원주상피식도가 의심되는 하부식도에서 조직검사를 시행하여 원주상피만 관찰되고 특수 장상피화생이 발견되지 않는 경우는 원주상피식도(columnar-lined esophagus, CLE)로 부르는 것이 타당하다. 이는 바렛식도의 진단을 위한 증거가 부족하기 때문이다. 원주상피식도와 비슷한 의미로 내시경적 식도상피화생의증(endoscopically suspected esophageal metaplasia, ESEM)이라는 용어가 제시된 바도 있다.¹⁴ 그러나 식도상피화생의증은 조직검사결과가 나오기 전 내시경 육안소견에 의한 잠정적인 진단으로 이용하는 것이 좋다. 조직검사결과가 나오면 원주

상피식도나 바렛식도라는 의미가 명확한 진단명의 이용을 권하고 싶다.

2. 영국에서 제시된 새로운 견해: 배세포를 포함한 장상피화생의 증거가 필수적이지 않다

최근 바렛식도의 진단에 있어서 배세포를 포함한 장상피화생의 증거가 필요인가에 대한 논란이 제기되면서 새로운 혼신이 발생하고 있다. 전통적으로는 바렛식도의 진단에 배세포의 존재는 필수불가결한 요건으로 간주되어 왔다.² 그러나 아무리 많은 수의 생검을 한다고 하더라도 조직검사가 전체를 대표할 수 없으므로 위음성에 의한 진단오류를 피할 수는 없다. 이에 대한 대책으로 영국소화기학회에서는 육안적으로 식도의 원주상피화생이 의심되고 조직검사서 원주세포화생이 확인되면 배세포의 존재유무와 무관하게 바렛식도라 진단할 수 있다는 지침을 제정하였다.^{15,16} 미국의 일부 권위자들도 영국의 주장에 어느 정도 동의하여 내시경 조직검사서 장상피화생이 반드시 필요한 것은 아니라는 다소 유보적인 입장을 보이기도 한다.¹⁷ 그러나 가장 최근(2008년)에 발표된 미국 가이드라인과 전문가의견에서는 바렛식도의 진단을 위하여 장상피화생이 필요하다는 입장이 고수되고 있다.¹⁸

바렛식도 및 이와 관련된 식도생암종의 임상례가 많지 않은 우리나라의 현실¹⁹을 고려할 때, 저자는 아직까지 바렛식도의 진단을 위해서는 배세포를 포함한 장상피화생의 증거가 반드시 필요하다고 생각한다. 바렛식도의 과잉진단에 따른 사회적 비용과 환자들의 삶의 질 감소가 심각한 문제가 되었다고 생각하기 때문이다.

Edge

Margin

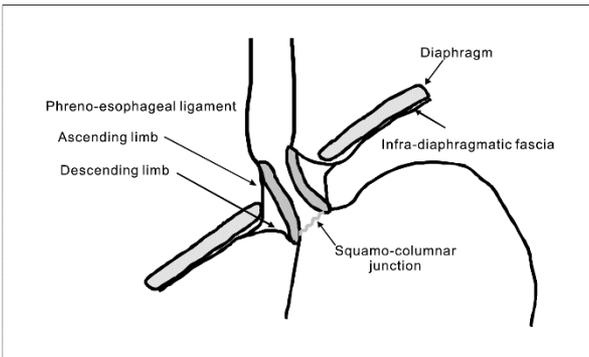
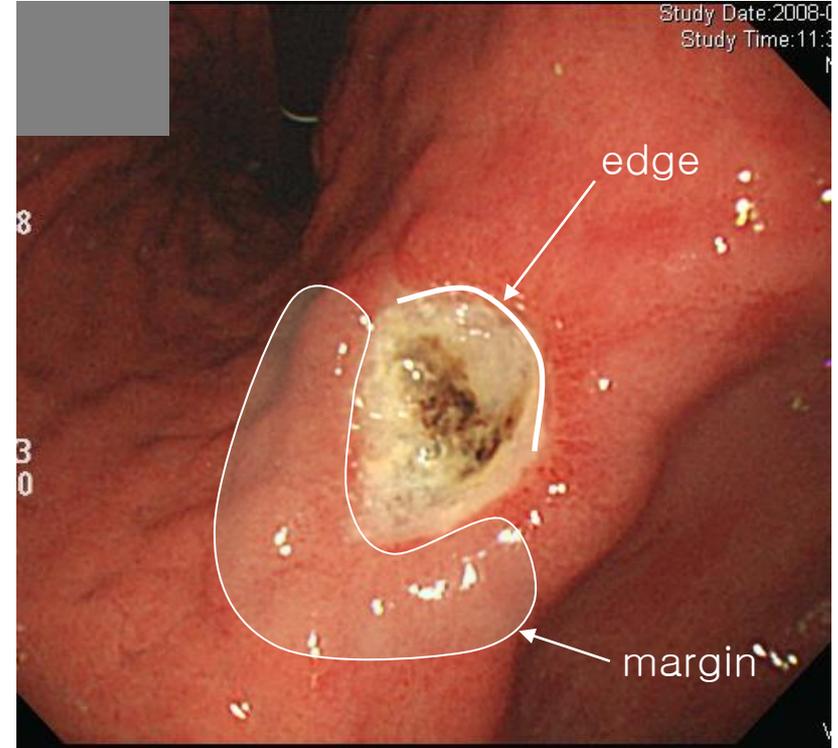
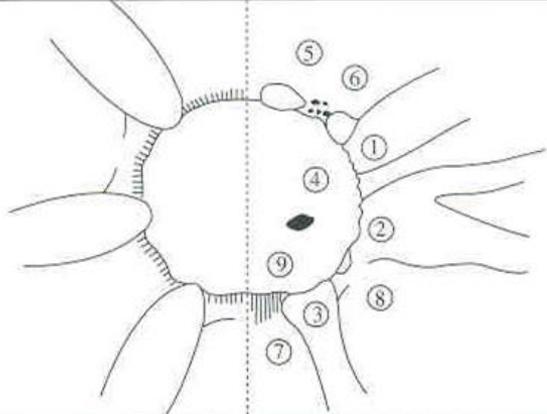
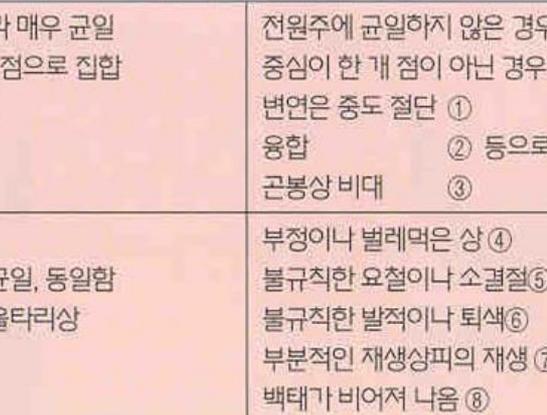


Figure 1. Anatomy of gastroesophageal junction.

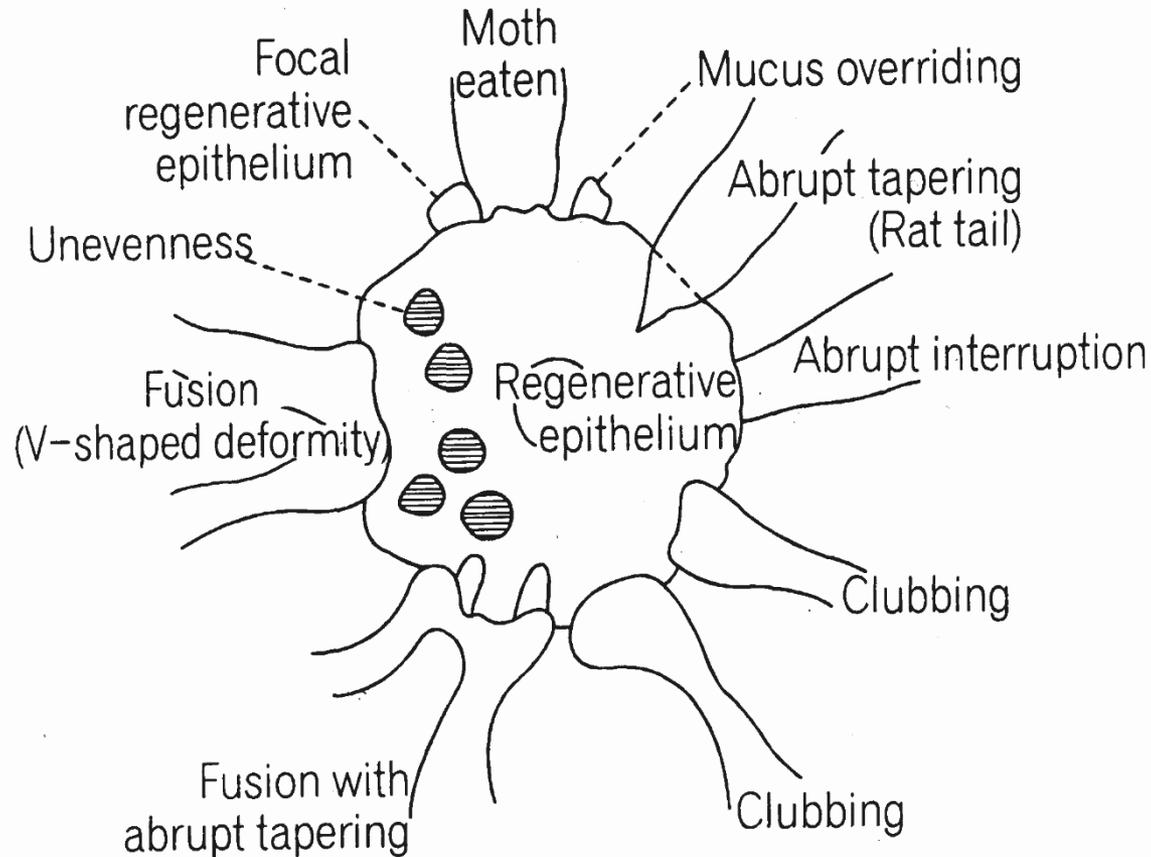
Benign ulcer vs malignant ulcer



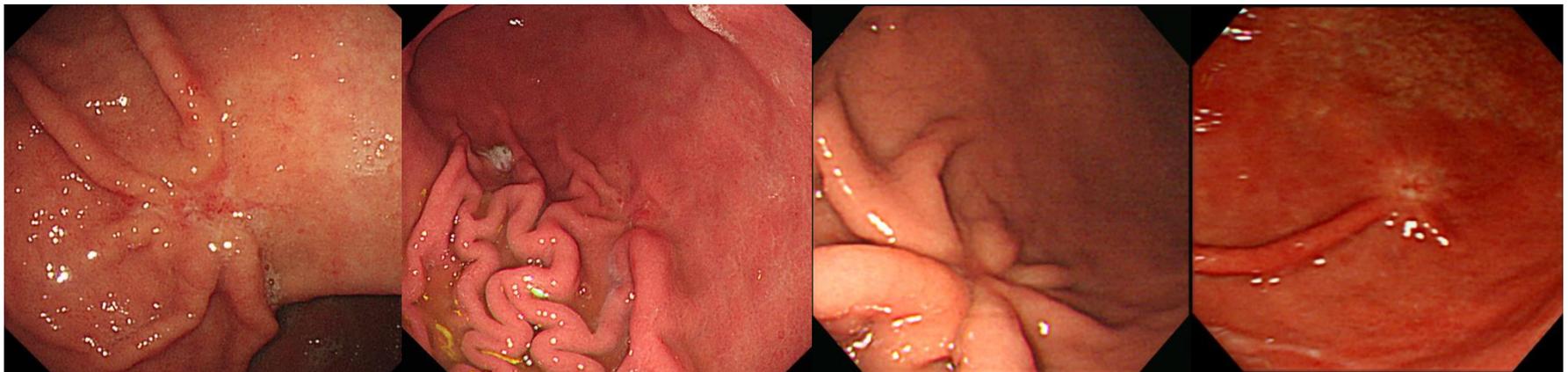
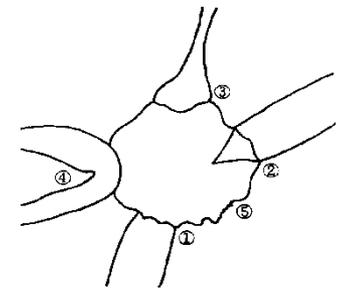
		
주 변	전원주를 따라 매우 균일 중심의 한 개 점으로 집합 변연이 평활	전원주에 균일하지 않은 경우가 많다. 중심이 한 개 점이 아닌 경우가 많다. 변연은 중도 절단 ① 융합 ② 등으로 나타난다. 근봉상비대 ③
피 진	거의 평활 재생상피는 균일, 동일함 깨끗한 나무올타리상	부정이나 벌레먹은 상 ④ 불규칙한 요철이나 소결절 ⑤ 불규칙한 발적이나 퇴색 ⑥ 부분적인 재생상피의 재생 ⑦ 백태가 비어져 나옴 ⑧
색 상 피	균일한 백태	백태가 약간 불균일 섬모양의 재생상피섬(聖域) ⑨



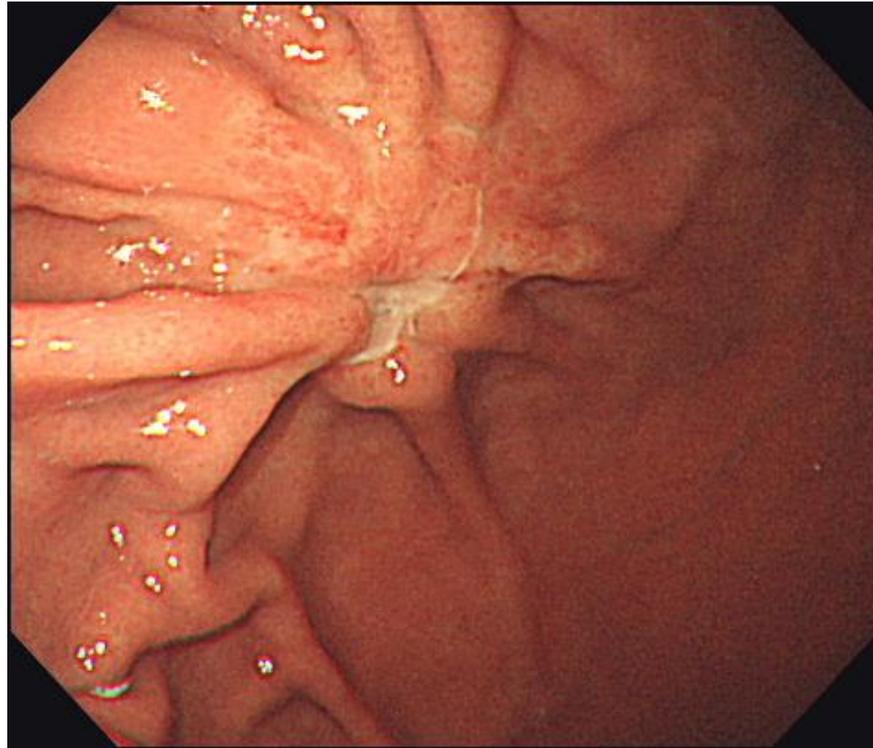
Depressed type malignant ulcer



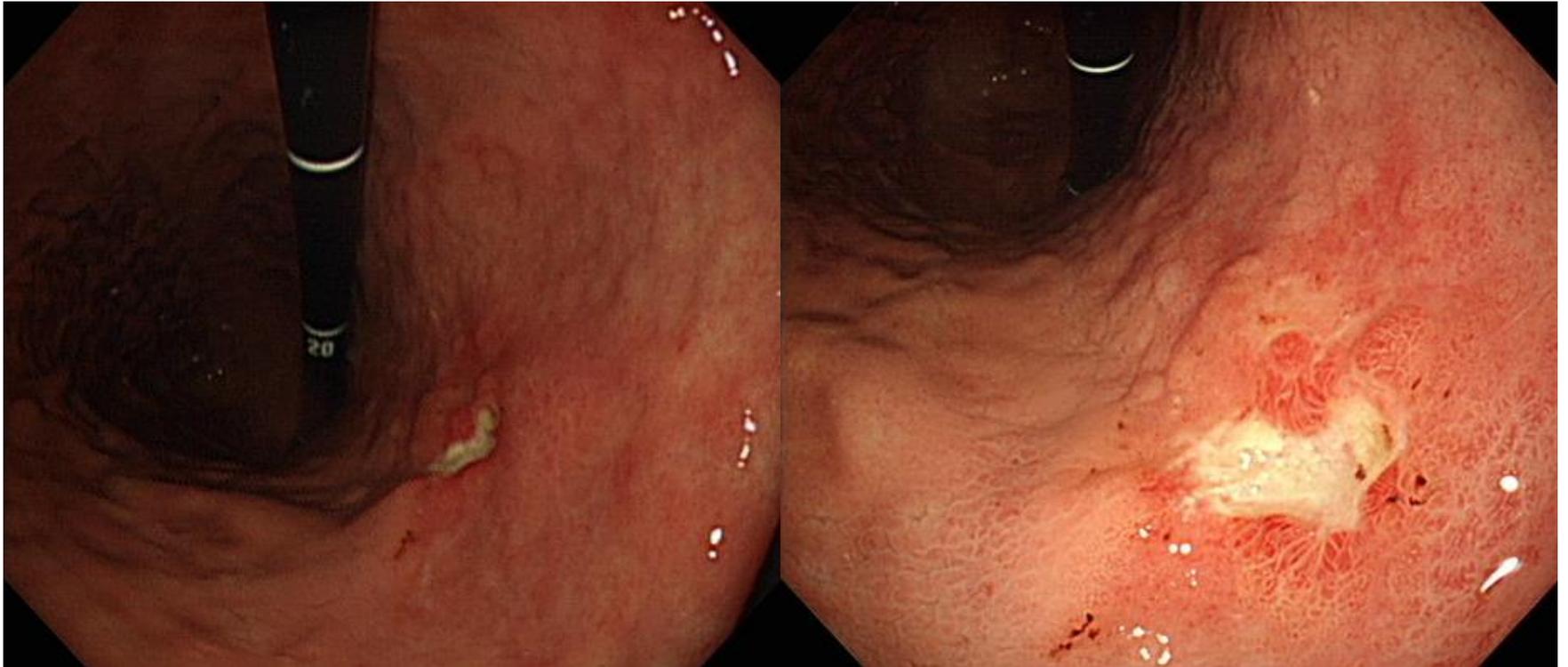
Fold changes in EGC



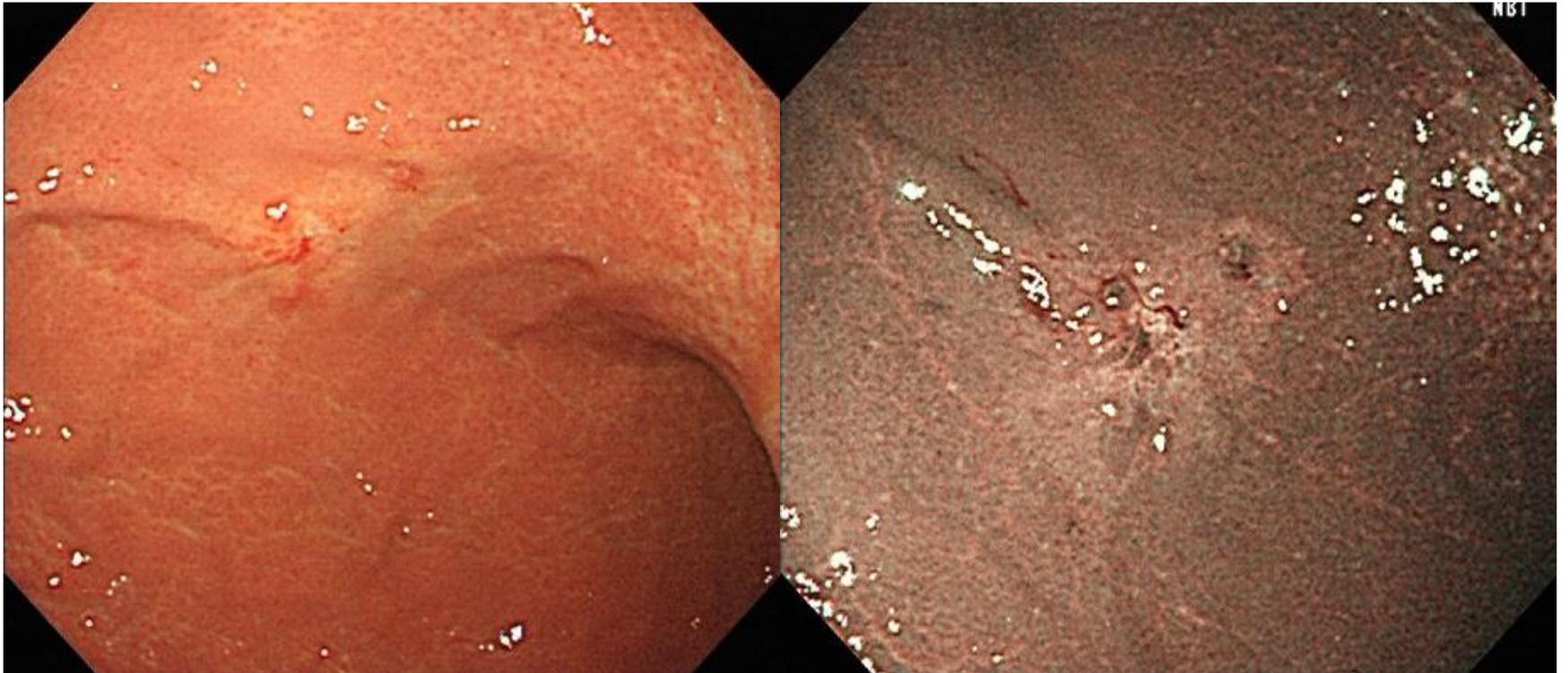
How would you describe?



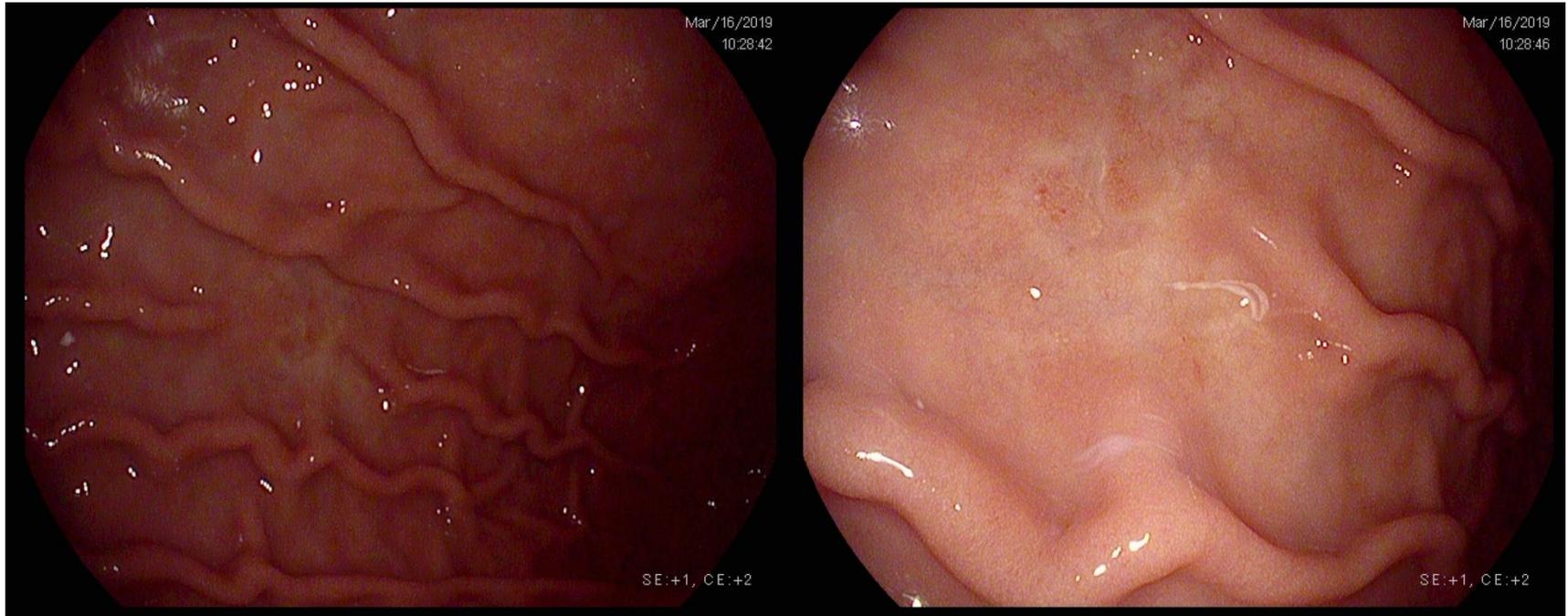
Malignant ulcer without folds



Location, size, shape?

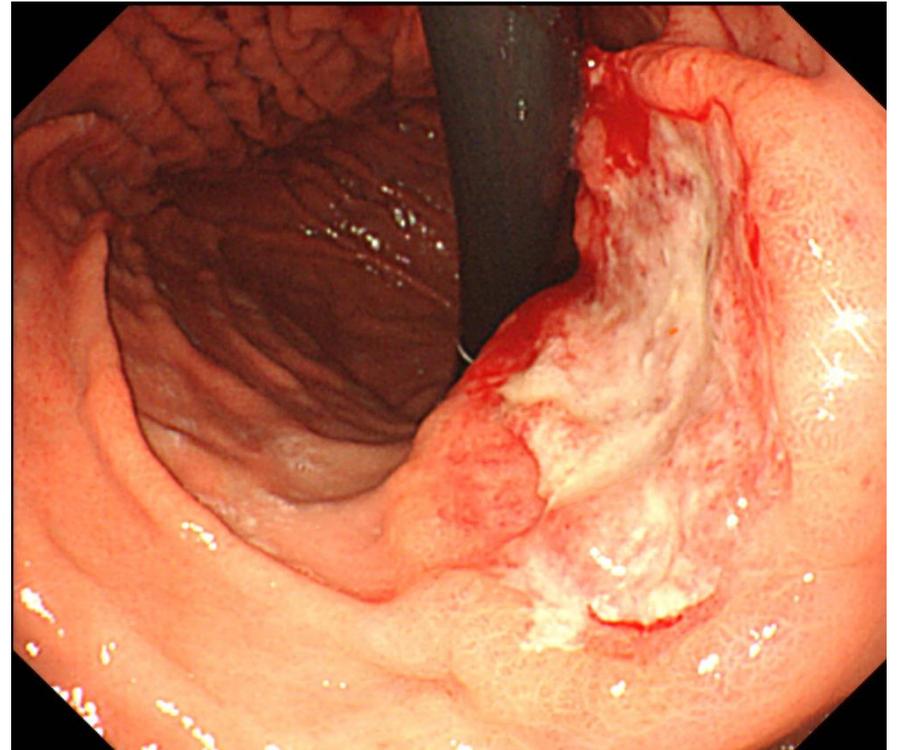


How would you describe it?

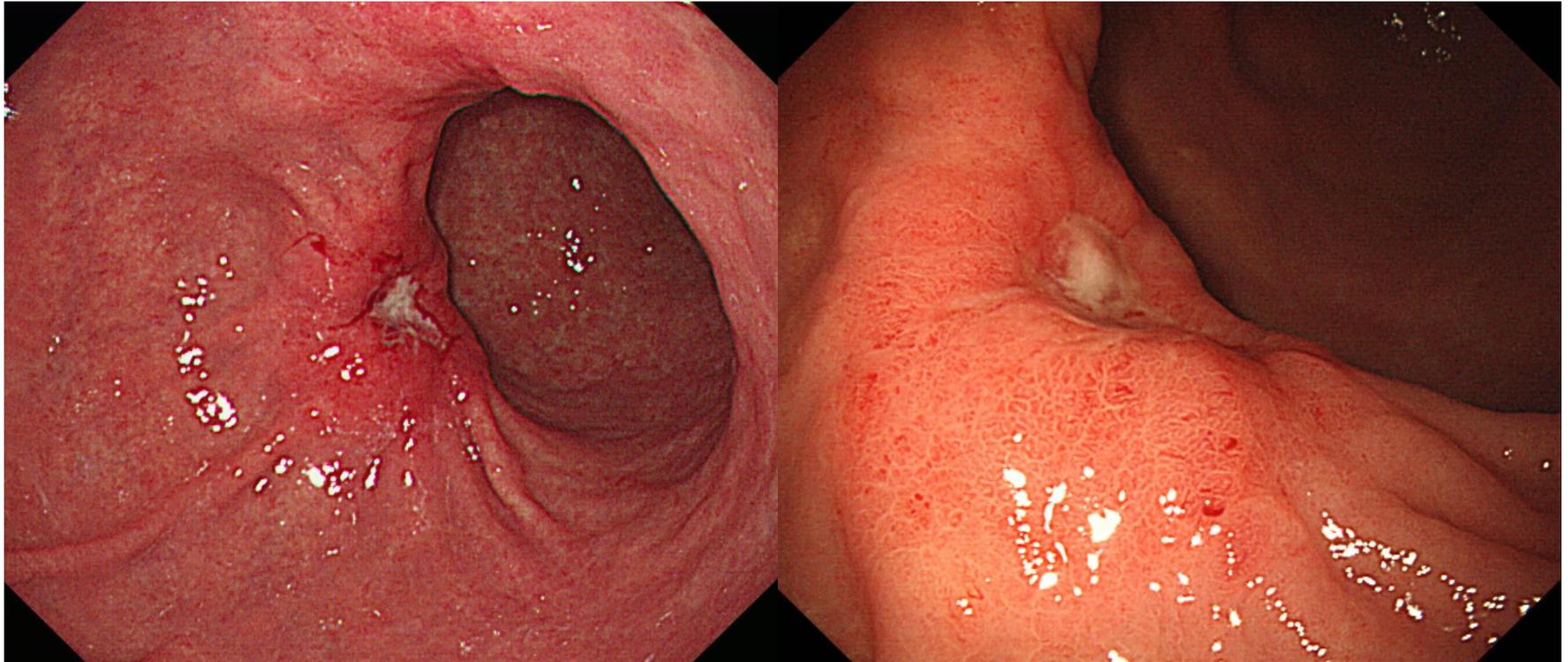


Mass

- Overall contour
- Surface: nodularity, ulceration
- Surrounding mucosa



Is it a mass or ulcer?



Three tips

성균관대학교 의과대학 내과 이준행

Tip 1. International style

= Ultra-efficient style = 이두문자형 기술법



▷ Early gastric cancer IIa+IIc

#1 × 4 (angle)

- Location : angle

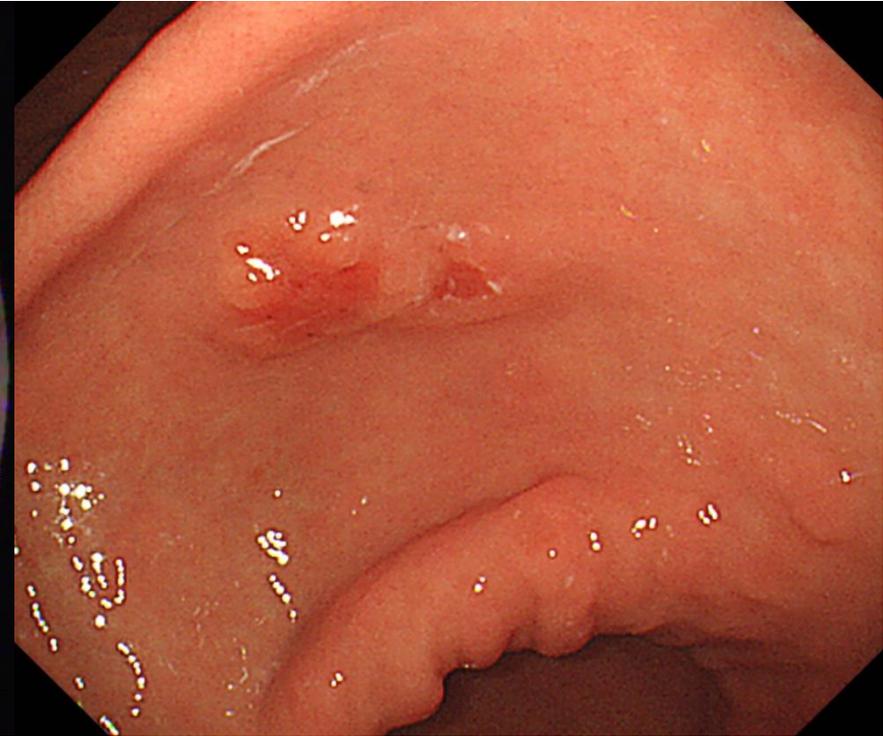
- Size : 2 cm

- nodular elevated lesion with central depression was seen. 경계가 불분명하고 central 부분은 whitish exudate 로 덮여있음.

Tip 2. Pronunciation

	Date.	No.
주의해야 할 영어 발음 (2015-7-24 이준희)		
ascites	ʌsáiti:z	
edema	idí:ma	'에데마'가 아됩니다.
erosion	iróuzən	'에로우전'이 아됩니다.
erythema	erəθí:ma	
hematin	hématin	
hemorrhage	hémaridz	
hyperemia	haipərí:mia	
lesion	lí:zən	'레전'이 아됩니다.
melena	məli:nə	
petechia	píti:kiə	
xanthoma	zænθóuma	

Tip3. Imagination



- Location : LC of proximal antrum
- Size : 2 x 1.2 cm
- Antrum LC에 geographic shape의 depressed lesion이 두개 붙어있는 것이 관찰됨 (옆으로 누워있는 눈사람 모양). 중앙은 erosion이 있고 base는 hyperemic 하고 주위는 heap up 되어 있음. Dye spray하여 병변 경계 확인하였고 가로 약 2cm, 세로 1.2cm 정도로 보임.

5. Impression

성균관대학교 의과대학 내과 이준행

Impression (1)

- 검사한 사람이 환자를 진료하는 경우가 점차 줄고 있습니다. 내가 아닌 **남(=다른 의사)을 위한** 결과를 써야 합니다. 객관성이 생명입니다.
- **Text와 photo**는 함께 제공되어야 합니다. 상호보완적인 역할을 해야 합니다.
- **치료**를 고려한 판단을 포함해야 합니다.

Description is for another doctor. Consider the treatment plans.

Impression (2)

Erosion

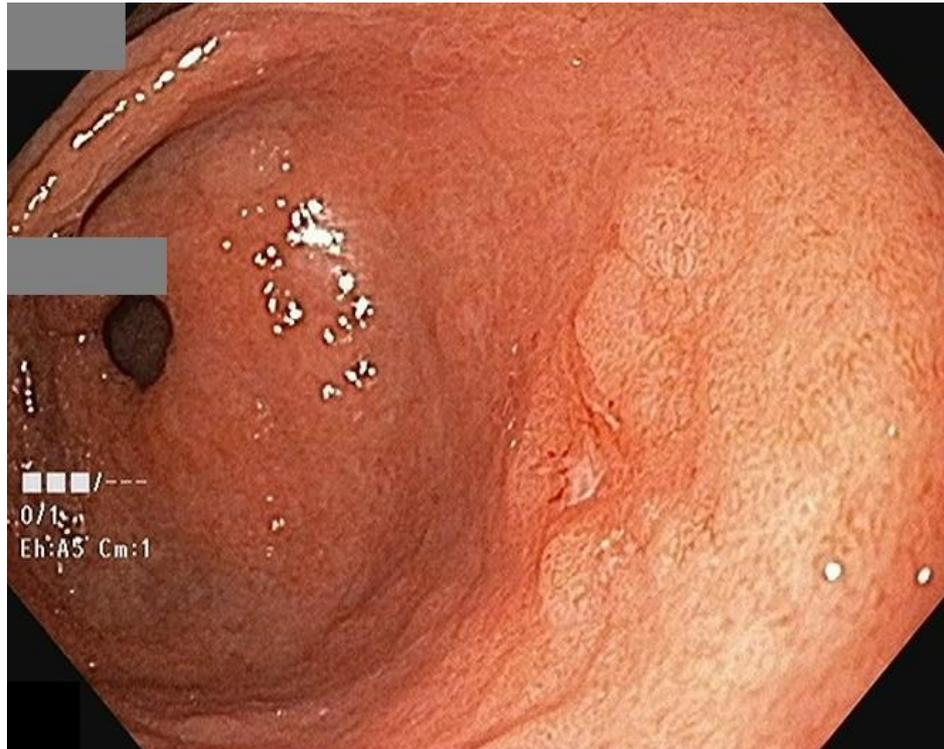
- Follow up endoscopy next year

r/o EGC

- Short-term follow-up

Next plan for an erosion and r/o EGC is different.

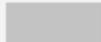
Erosion (X), r/o EGC (O)



Biopsy: moderately differentiated adenocarcinoma

Too much detail is of no use

이준행입니다. 한 가지 생각 +

 이준행 교수/내시경실 실장/위암센터/소화기센터/소화기내과분과/삼성서울병원 2019-05-02 08:13
수신  [전체 보기 >](#)

오진명 선생님

아래 환자 () 결과 자세히 써 주셔서 감사합니다.

1. R/O Gastric adenoma (#1 - anterior wall of prepyloric antrum)
2. Gastric Post-ESD ulcer (S2) (#2 - LC of antrum)
3. Gastric erosion (#3 - antero-LC of antrum)
4. Gastric Post-APC ulcer (S2) (GC of antrum)
5. Gastric polyp Is (#4 - antero-GC of low body)
6. Chronic atrophic gastritis
7. Antral deformity
8. Duodenal diverticulum

그러나, 임상적 의미가 있는 것만 써 주셔도 좋습니다. 예를 들어... 위암과 위선종으로 치료한 분은 당연히 CAG는 있는 것이고, 전정부 여러번 치료받은 분이니 antral deformity는 당연히 있는 것이고, 환자를 사랑하는 것은 잘 알겠으나... 그래도 아주 사소한 것은 쓸씩 skip 하는 센스도 나쁘지 않습니다.

이준행 드림

6. Classifications

성균관대학교 의과대학 내과 이준행

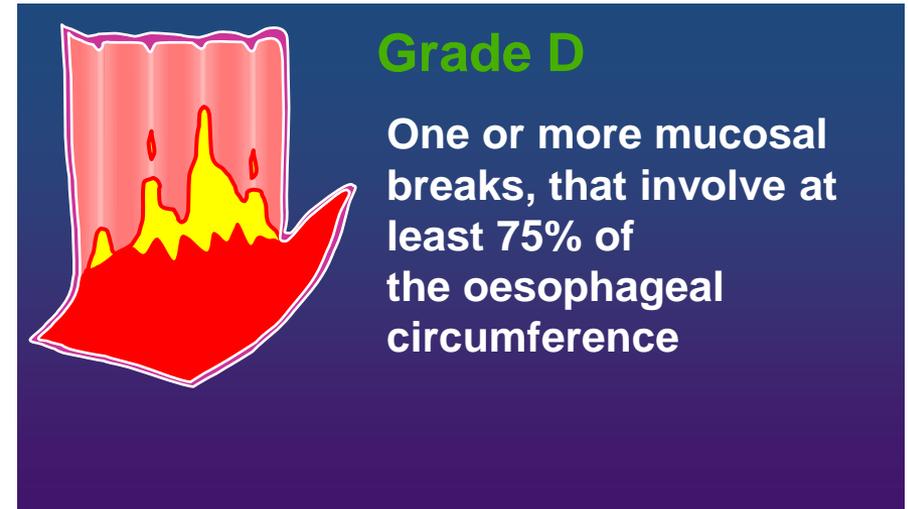
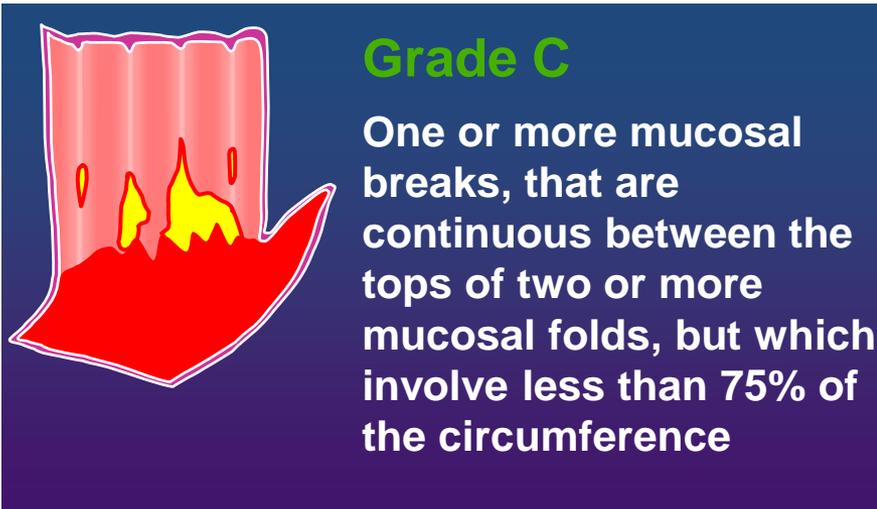
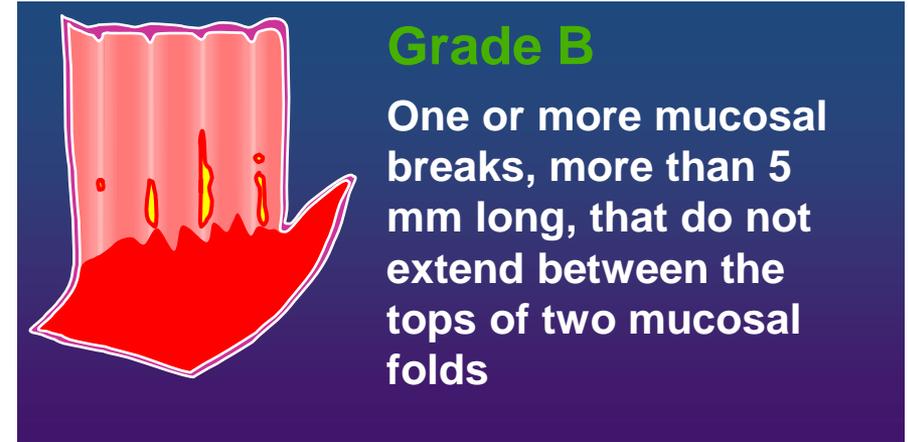
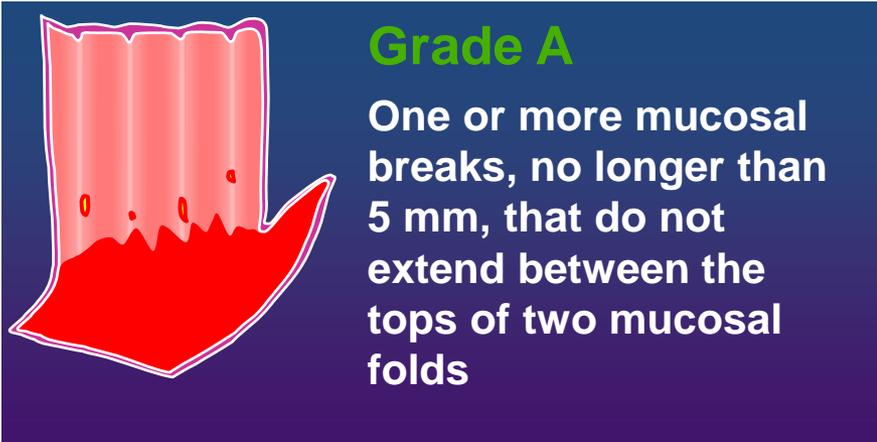
[EndoTODAY](#) | [EndoATLAS](#) | [Outpatient Clinic](#)
[Parasite](#) | [Esophagus](#) | [Stomach](#) | [Cancer](#) | [ESD](#)
[Duodenum](#) | [Small bowel](#) | [Colon](#) | [Special](#)
[Home](#) | [Guide](#) | [Author](#) | [Search](#) | [Blog](#) | [Links](#)

Endo TODAY [EndoTODAY Endoscopy Learning Center]

1. **Beginner course** - [Boxim](#), [DEX](#), [Terminology](#),
[Classification](#), [Reference](#)
2. [Endo TODAY update](#)
3. [EndoATLAS index](#)
4. Conferences - [Thursday](#), [KSGE](#), [KSDE](#), [KINGCA](#),
[Hp](#), [Japan](#), [Monday](#)
5. [Cases](#) - [Esophagus](#), [GERD](#), [Stomach](#), [Gastric cancer](#),
[Ulcer](#), [Small](#), [Colon](#), [Liver](#)
6. [Endoscopy Unit](#) - [Visiting SMCDE](#), [ESD nursing](#)
7. [Description exercise workshop](#)



Reflux esophagitis- LA 분류

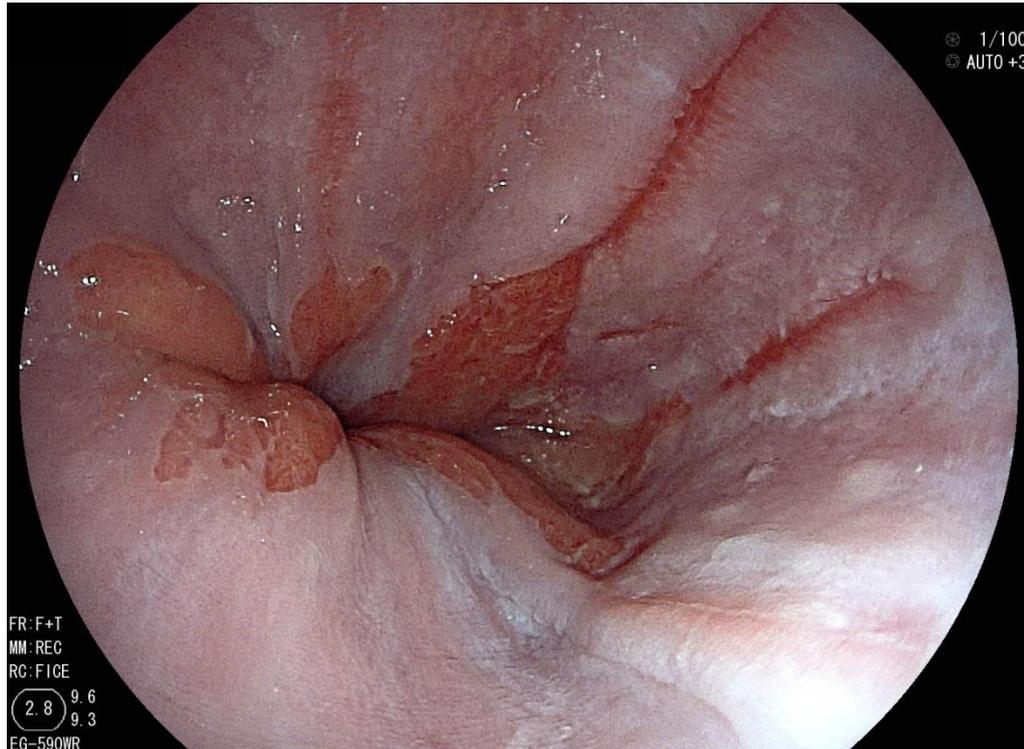


♣ Mucosal break = erosion or ulcer or discrete hyperemia

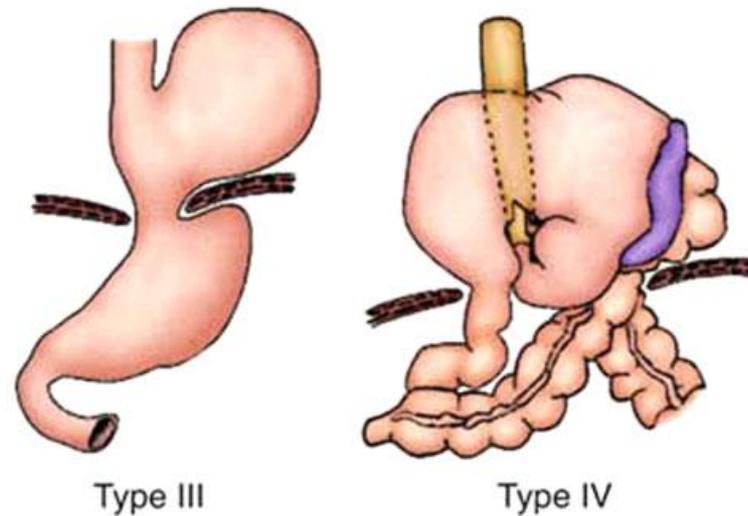
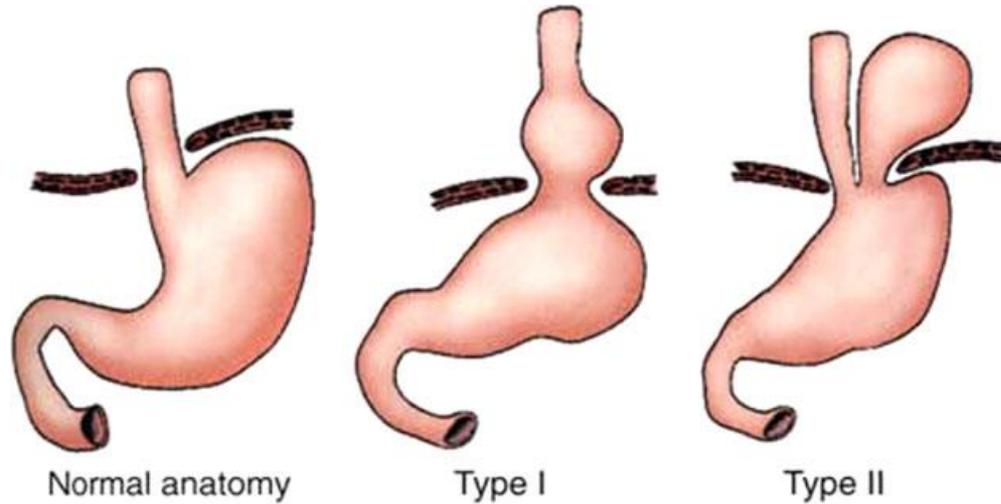
Two non-confluent linear mucosal breaks more than 5 mm

B

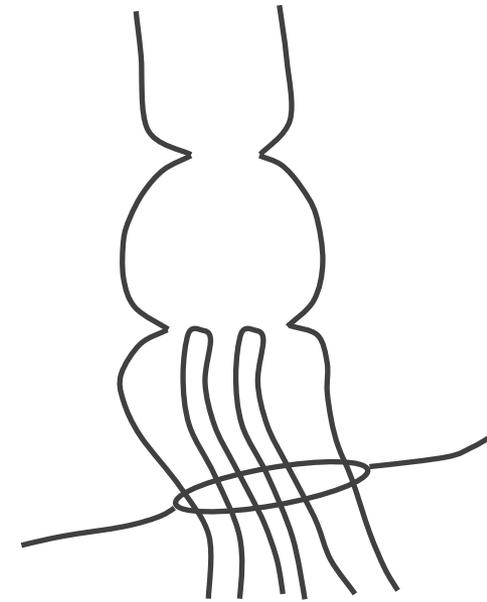
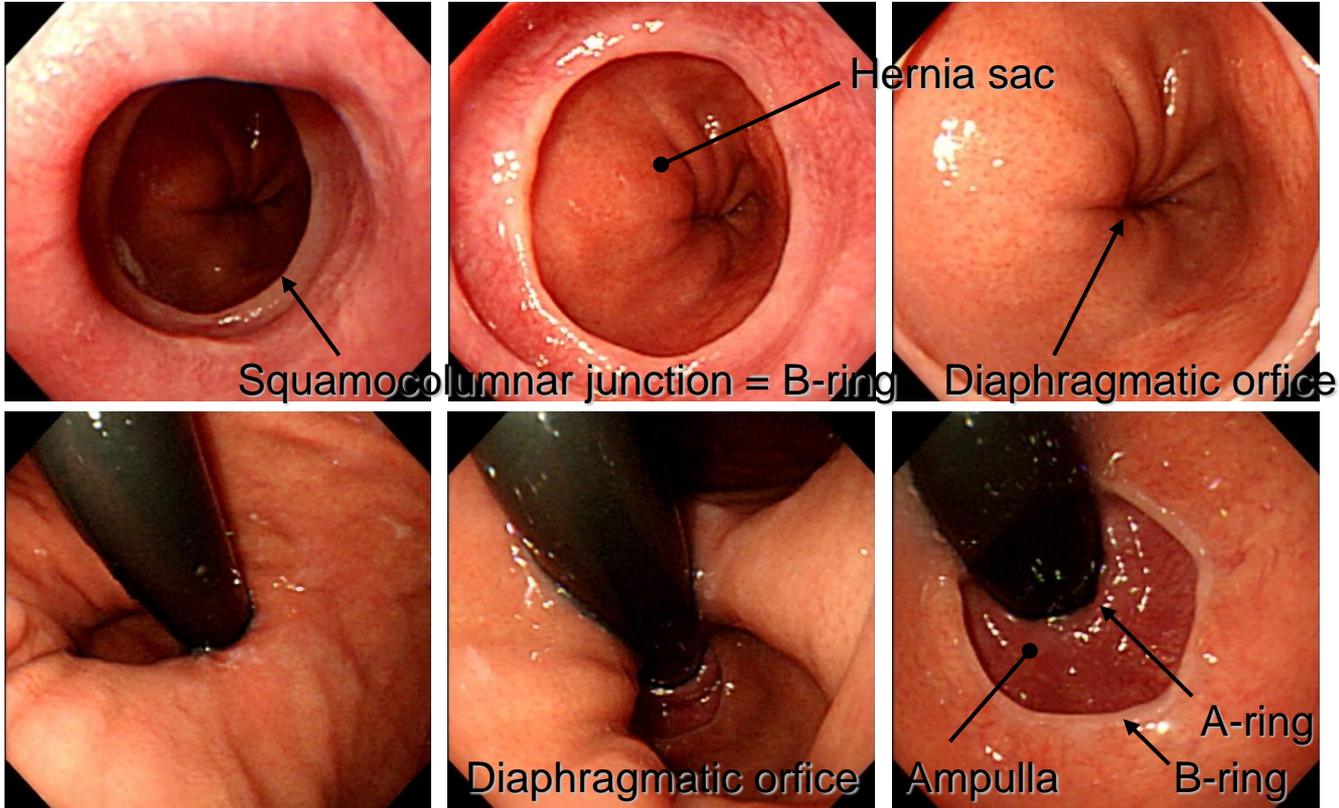
A or B



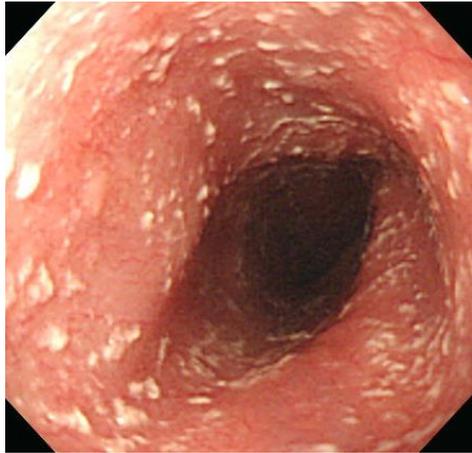
Four types of hiatal hernia



Sliding type hiatal hernia



Infectious esophagitis



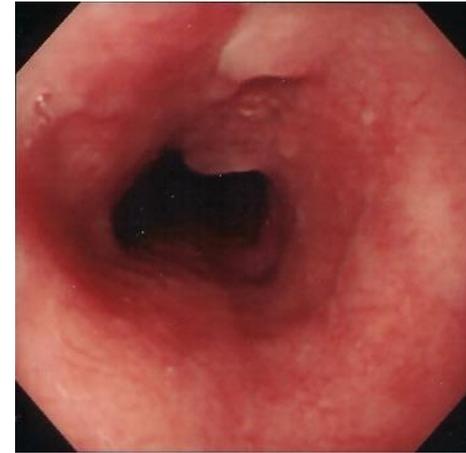
칸디다



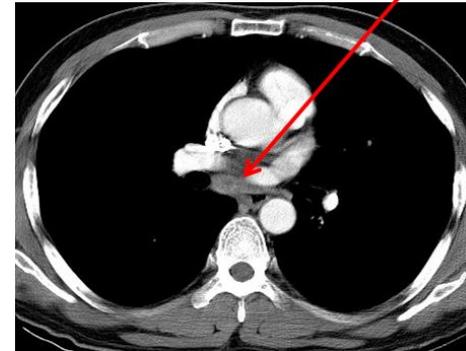
헤르페스



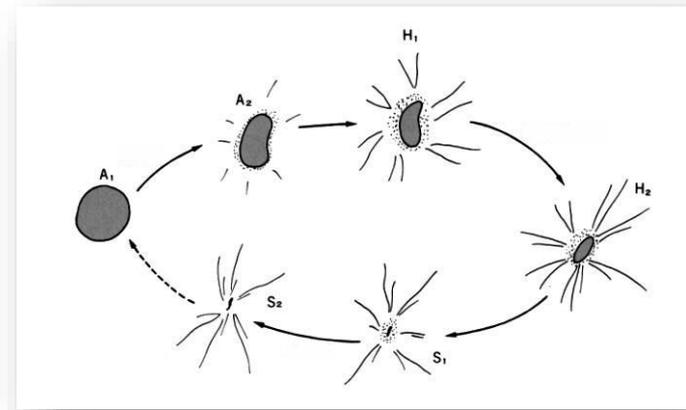
CMV



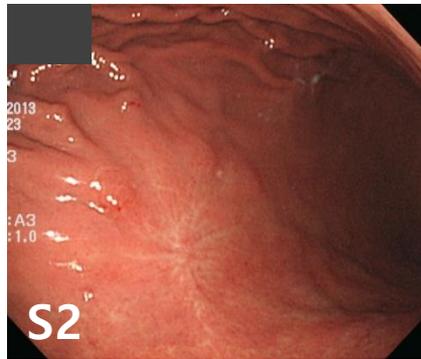
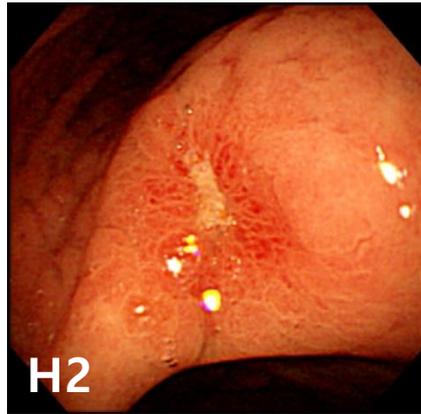
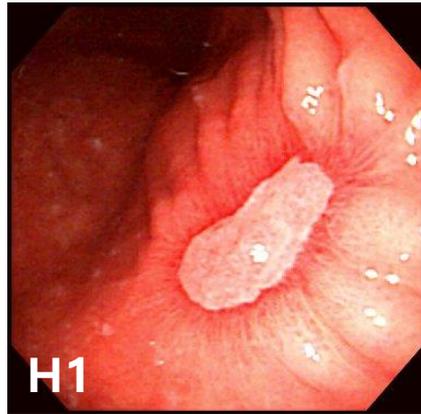
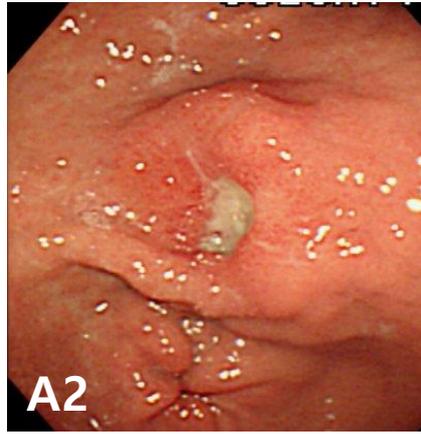
결핵



Peptic ulcer – AHS

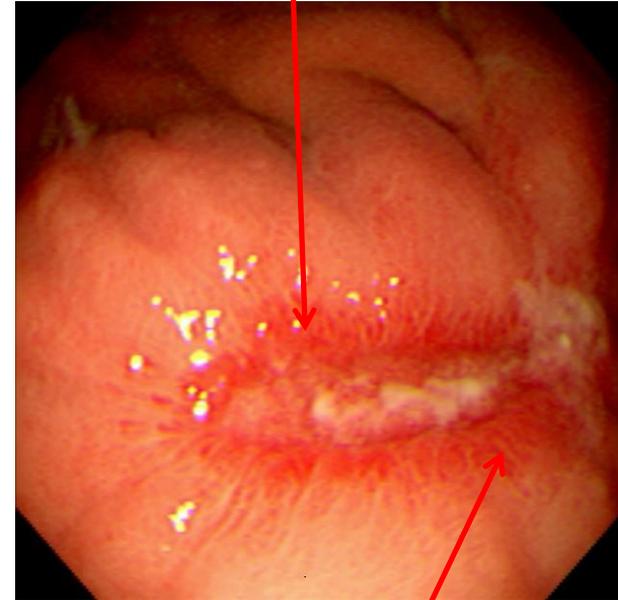
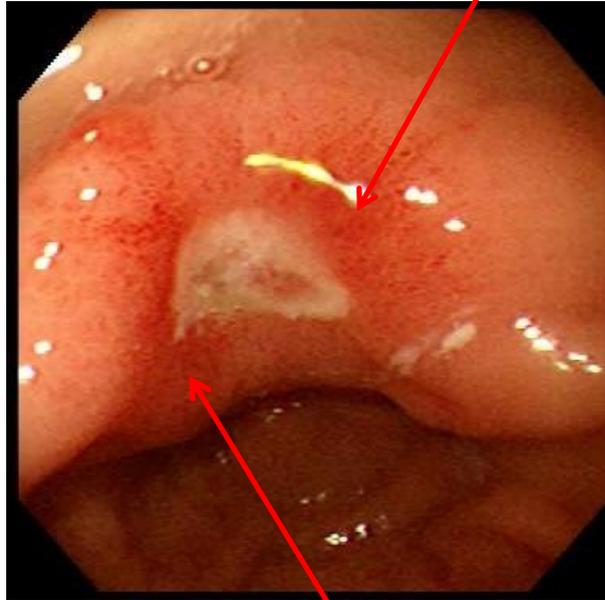
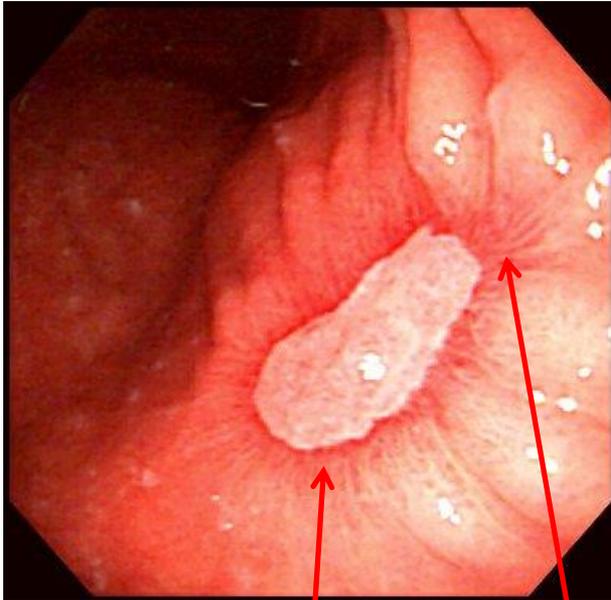


- Active stage 1 (A1): Active and blurred edge. 방금 궤양이 만들어진 경우로 비교적 작고 깊은 ulcer crater가 있고 주변 점막이 심하게 부어 있습니다. 아직 regenerating epithelium이나 fold 변화는 없습니다.
- Active stage 2 (A2): Active and sharp edge. 며칠 정도 지난 궤양입니다. Ulcer crater는 A1 stage보다 넓어지지만 주변 점막 부종이 다소 완화되어 보입니다. Regenerating epithelium과 fold 변화가 아주 살짝 보일 수 있습니다.
- Healing stage 1 (H1): Healing with regenerating epithelium. 주변 점막 부종은 거의 가라앉은 상태이며 regenerating epithelium이 현저히 보입니다. 그러나 아직 ulcer crater가 제법 많이 남아있습니다. Fold 변화도 동반됩니다.
- Healing stage 2 (H2): Almost healed by regeneration. 주변 점막 부종은 모두 가라앉았고, regenerating epithelium이 대부분을 자치하고 ulcer crater는 아주 조금 남아있습니다. Fold 변화가 현저합니다.
- Scar stage 1 (S1): Red scar. Ulcer crater는 없고 regenerating epithelium이 약간 붉은 색조로 보이고 fold만 남아있습니다.
- Scar stage 2 (S2): White scar. Fold만 남아있고 ulcer crater나 regenerating epithelium이 보이지 않습니다. Regenerating epithelium이 오래되어 정상 점막과 구분이 어려운 경우입니다.



Regenerating epithelium

- ulcer crater의 가장자리로부터 차 올라오는 붉고 reticular한 pattern을 보이는 새살



Forrest classification for bleeding ulcer

출혈 활동성	내시경적 소견	
Forrest Ia	활동성 출혈	동맥출혈(분출성)
Forrest Ib	활동성 출혈	삼출성 출혈
Forrest IIa	현재 출혈은 멎었지만 이상 지속	육안적 돌출혈관
Forrest IIb		궤양저에 혈괴 부착
Forrest IIc		적색반
Forrest III	현재 출혈은 멎었으며 이상도 없음	



Spelling is also important.

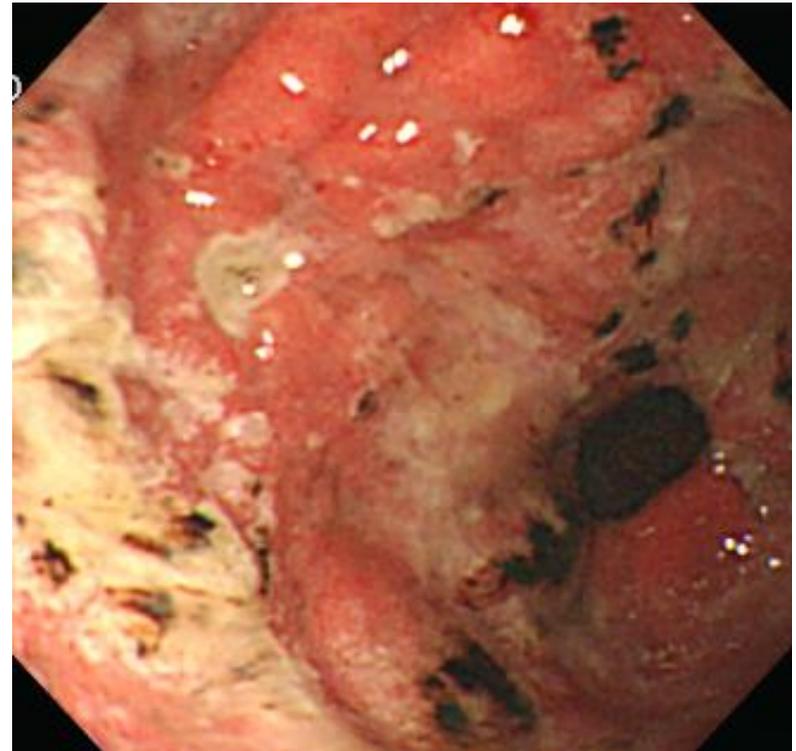
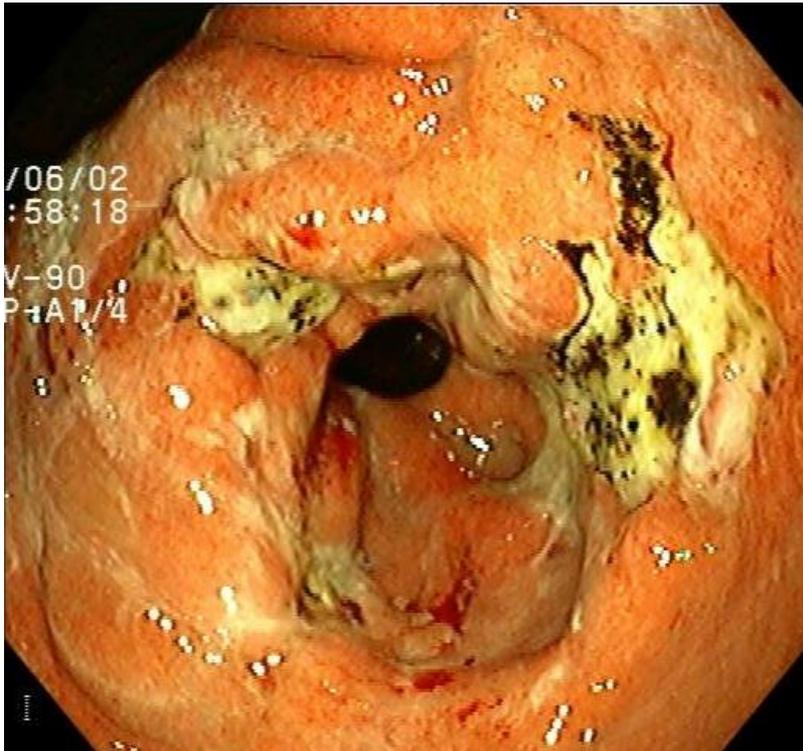
■ 퇴원후 진료계획

OPD F/U

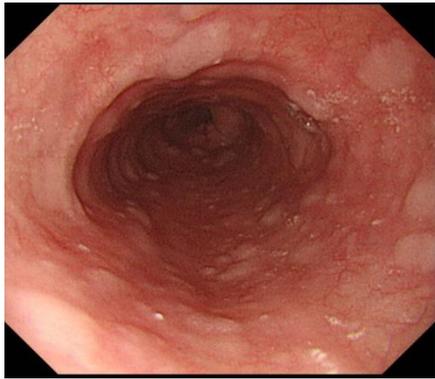
#. Early gastric cancer, IIc, angle LC, **tumular** adenocarcinoma
s/p ESD [REDACTED]

상환 타원에서 시행한 내시경 조직검사 결과 저도 선종 또는 이형성 의심되어 본원 내원, 3
외부 조직검사 재판독 결과 tubular adenoma with high-grade dysplasia vs. tubular
adenocarcinoma, well differentiated로 위암 강력 의심, 위각부 고도 선종으로 판~~단~~되어
ESD 위해 내원하였습니다. ESD 후 다음날 sips 진행하였으나 old blood 양상의 vomiting 양
이 많지 않은 melena (v/s stable, CBC 안정)있어 PPI CIV apply 하고 하루 더 NPO 유지하며
경과 관찰 한 후 SFD, SBD 식이 진행 후 퇴원하였습니다.

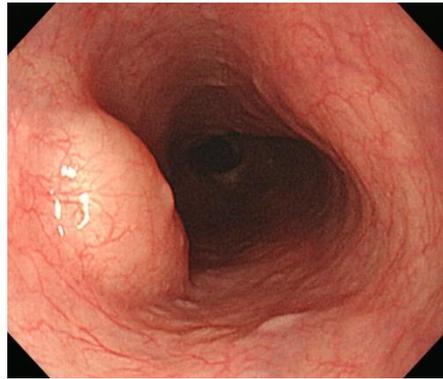
AGML – acute gastric mucosal lesion



Common but not important things.



식도
Glycogen
acanthosis



식도
SMT



위
Xanthoma



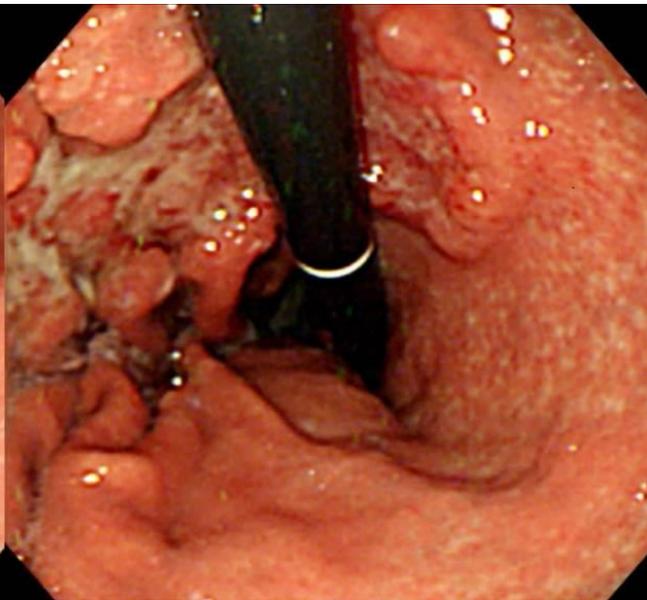
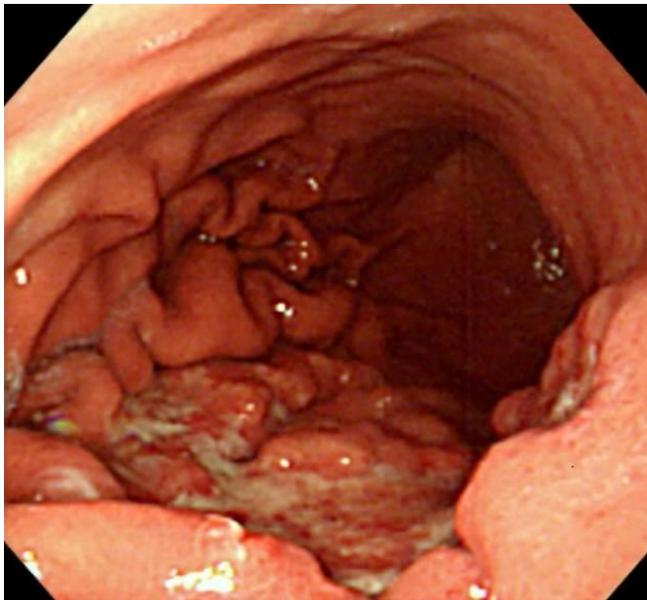
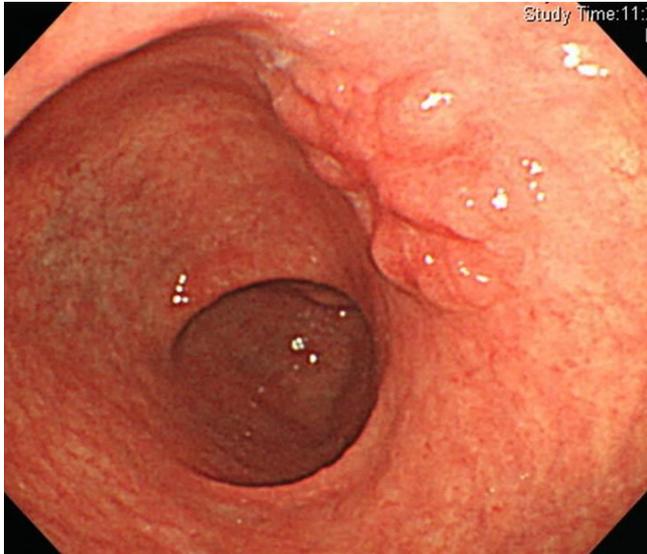
위
Angiodysplasia

EGC

- Superficial or shallow
- Small, but not always

AGC

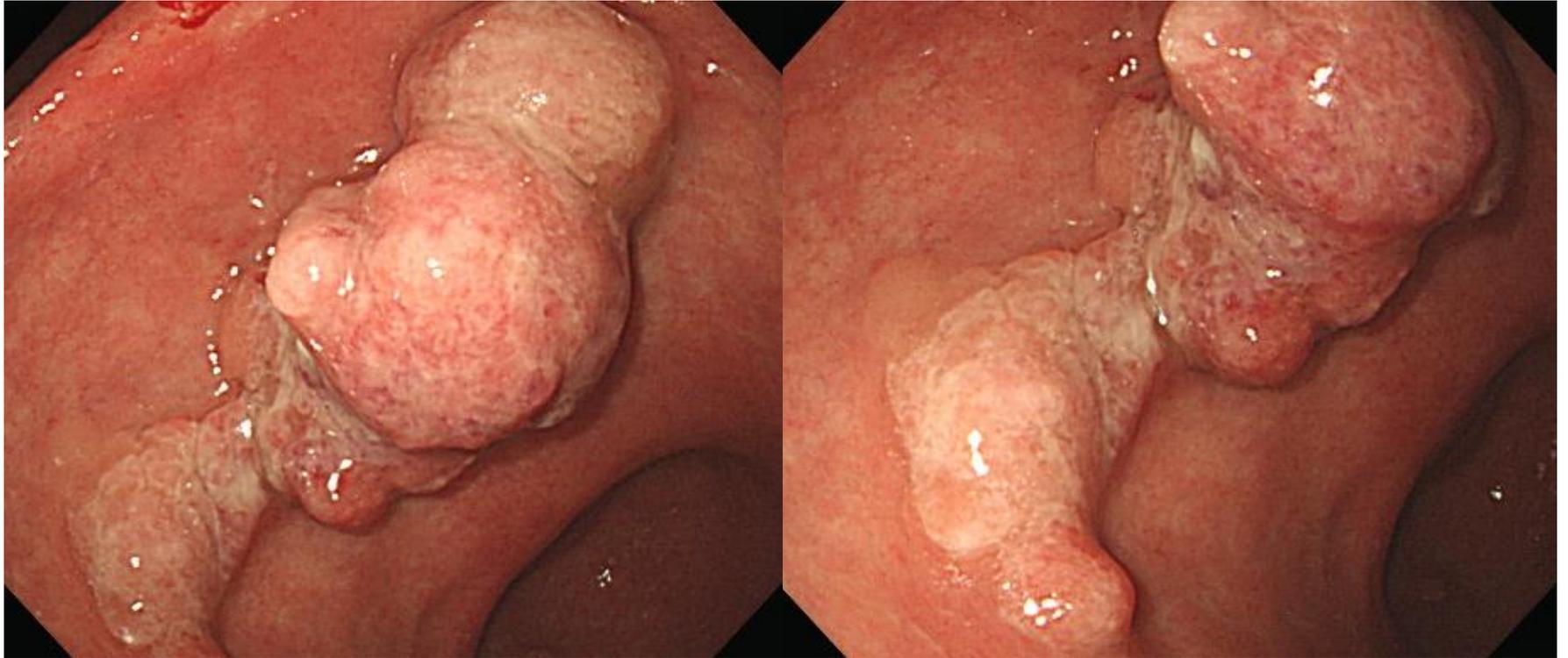
- Deep or severely protruded
- Large, but not always
- Dirty, but not always



Endoscopic classification of EGC

Type 0 I		Protruded type
Type 0 IIa		Superficial elevated type
Type 0 IIb		Flat type
Type 0 IIc		Superficial depressed type
Type 0 III		Excavated type

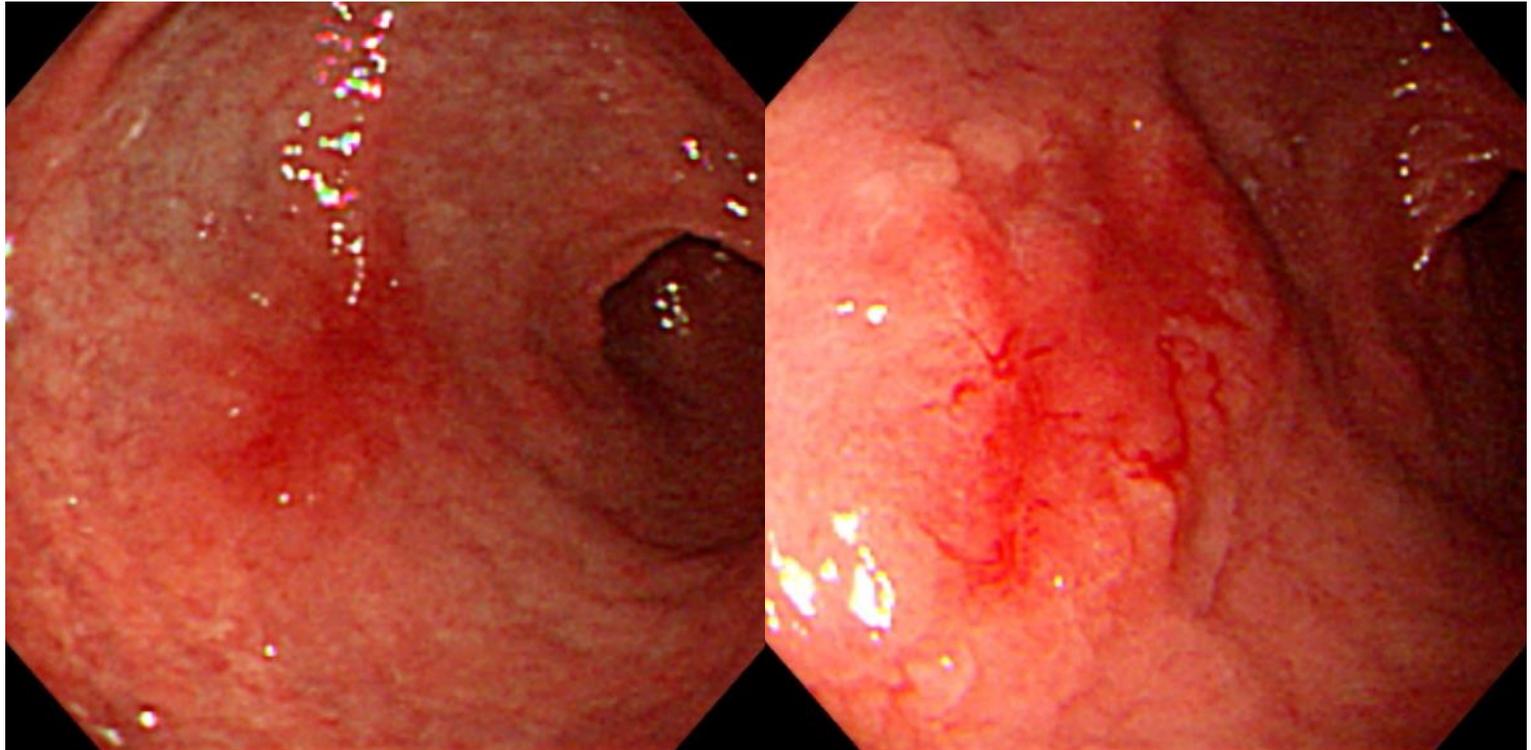
EGC I



EGC IIa



EGC IIb

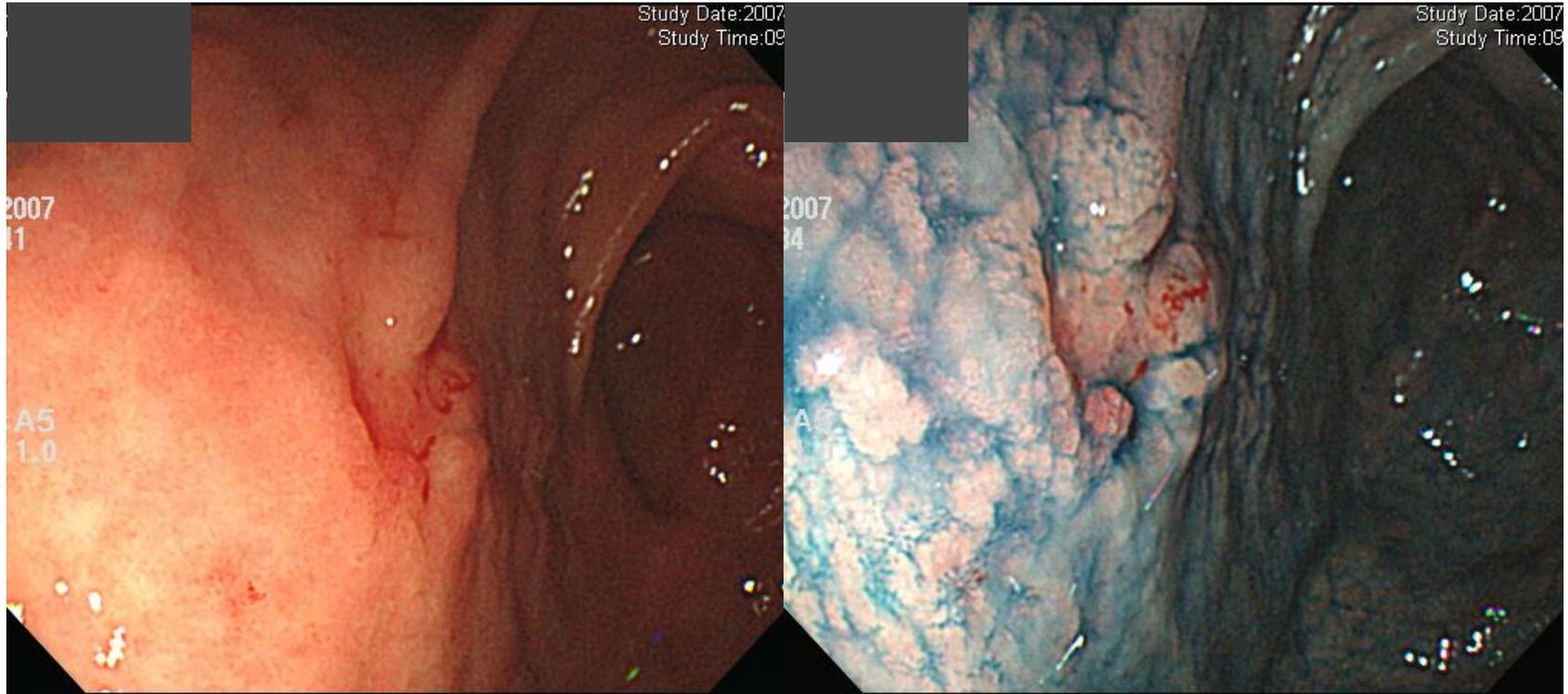


EGC IIc

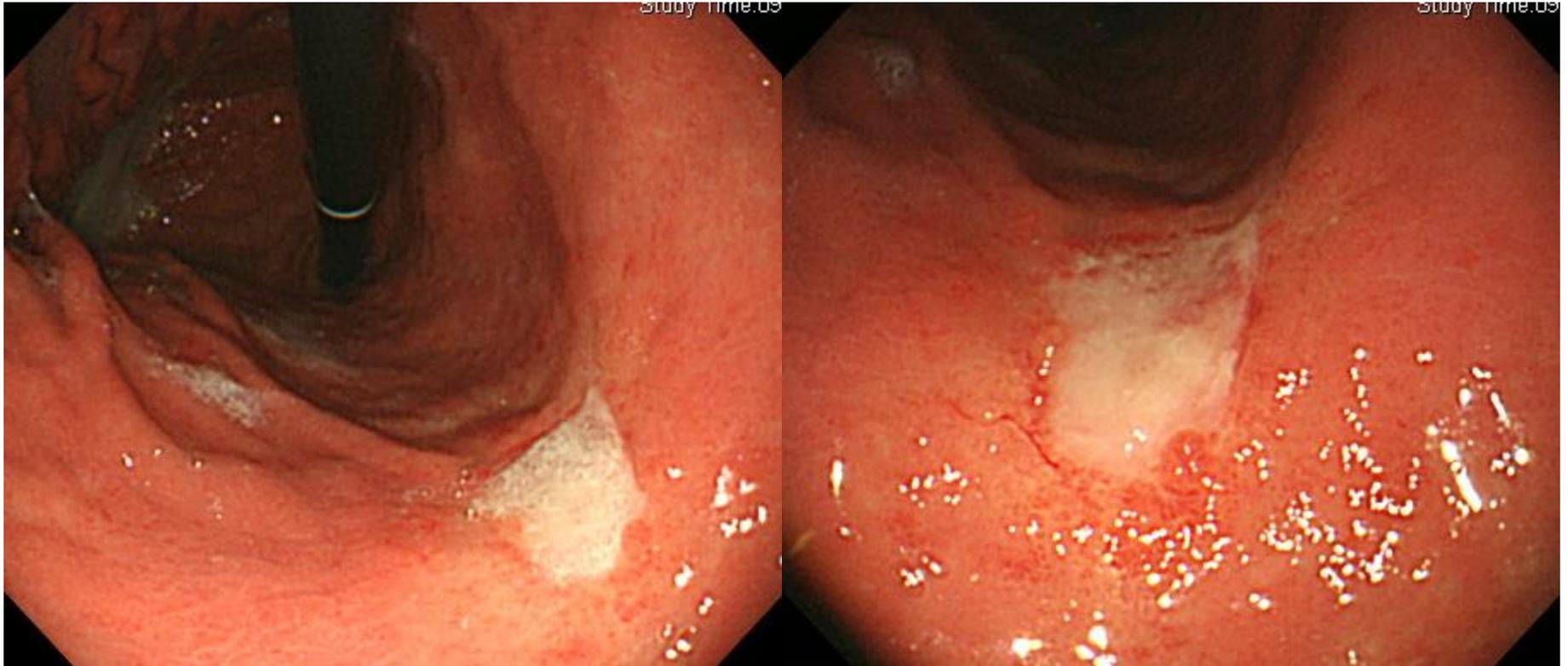
NO



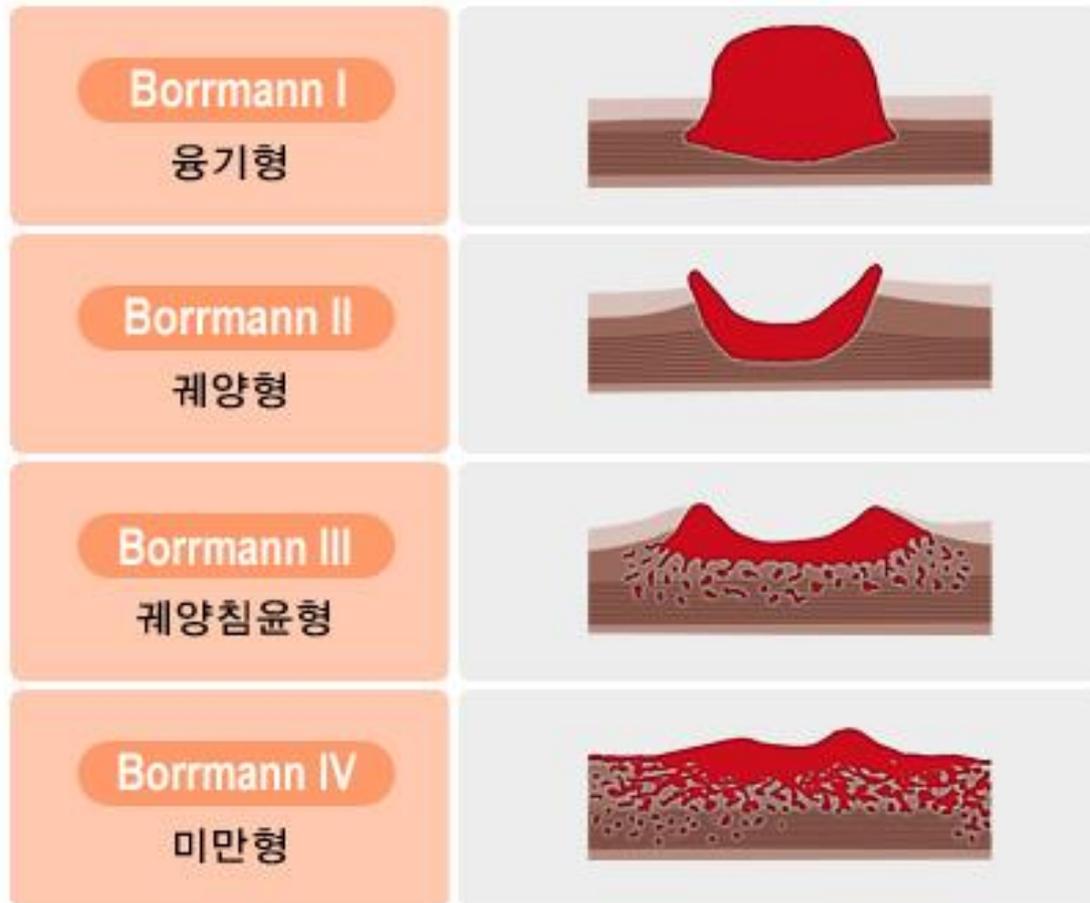
YES



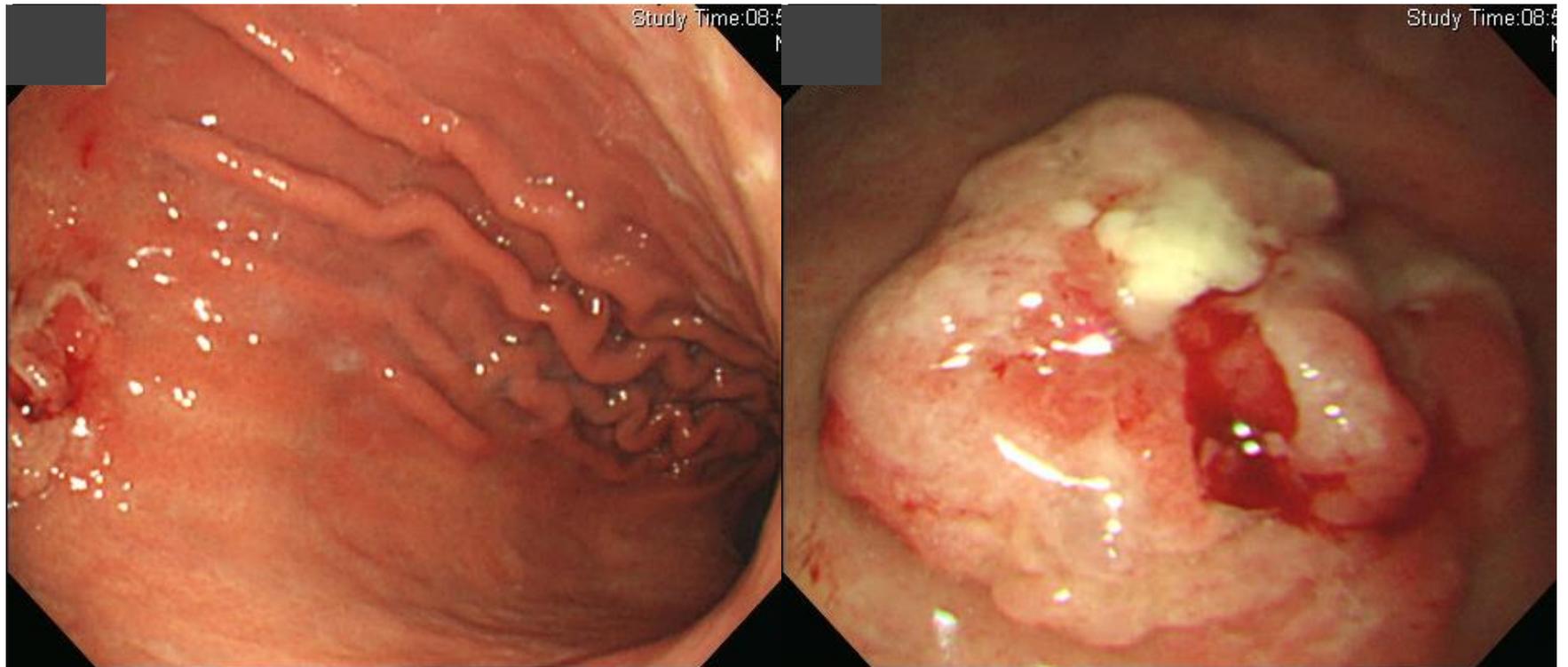
EGC III



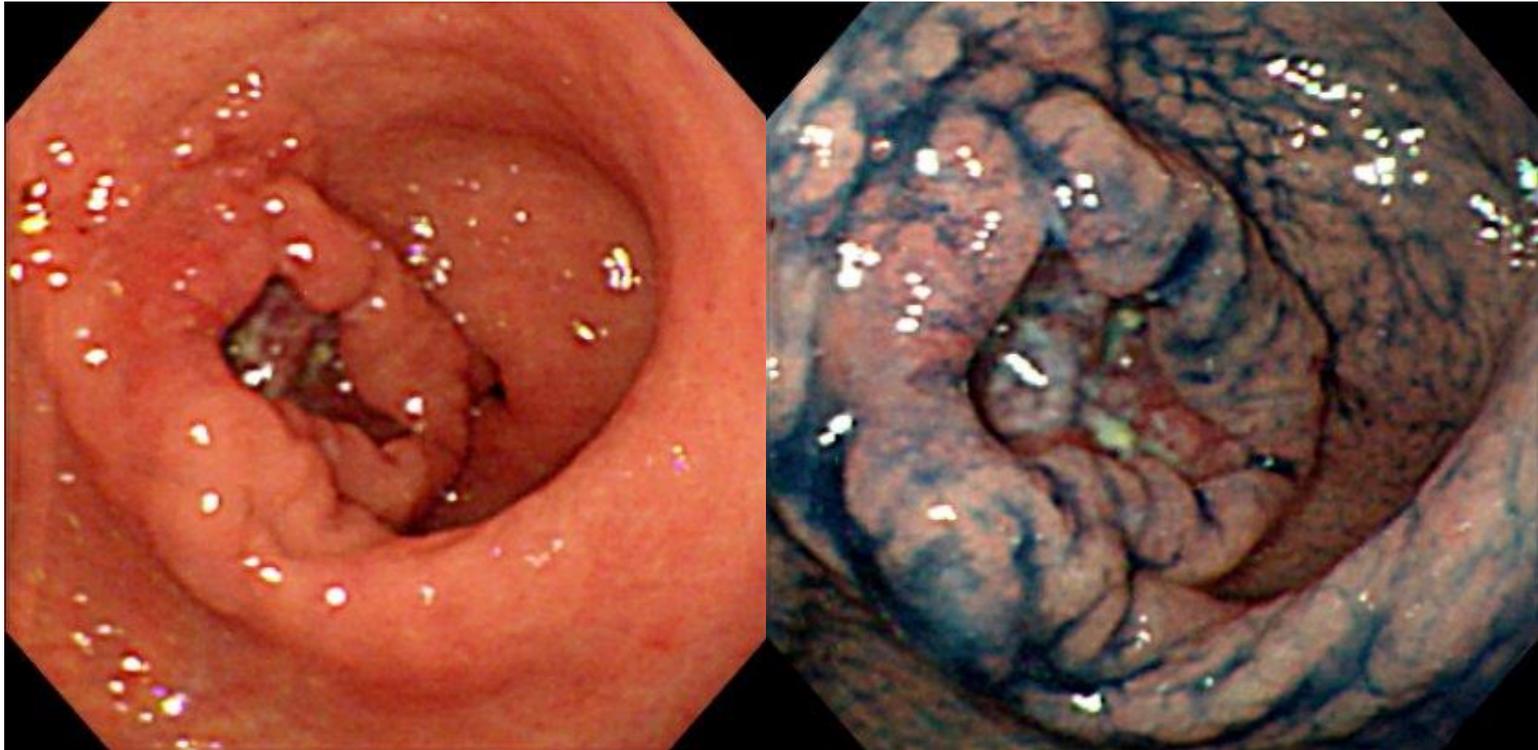
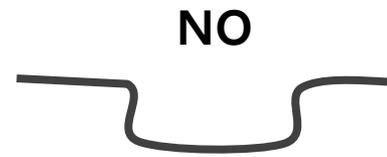
Advanced gastric cancers



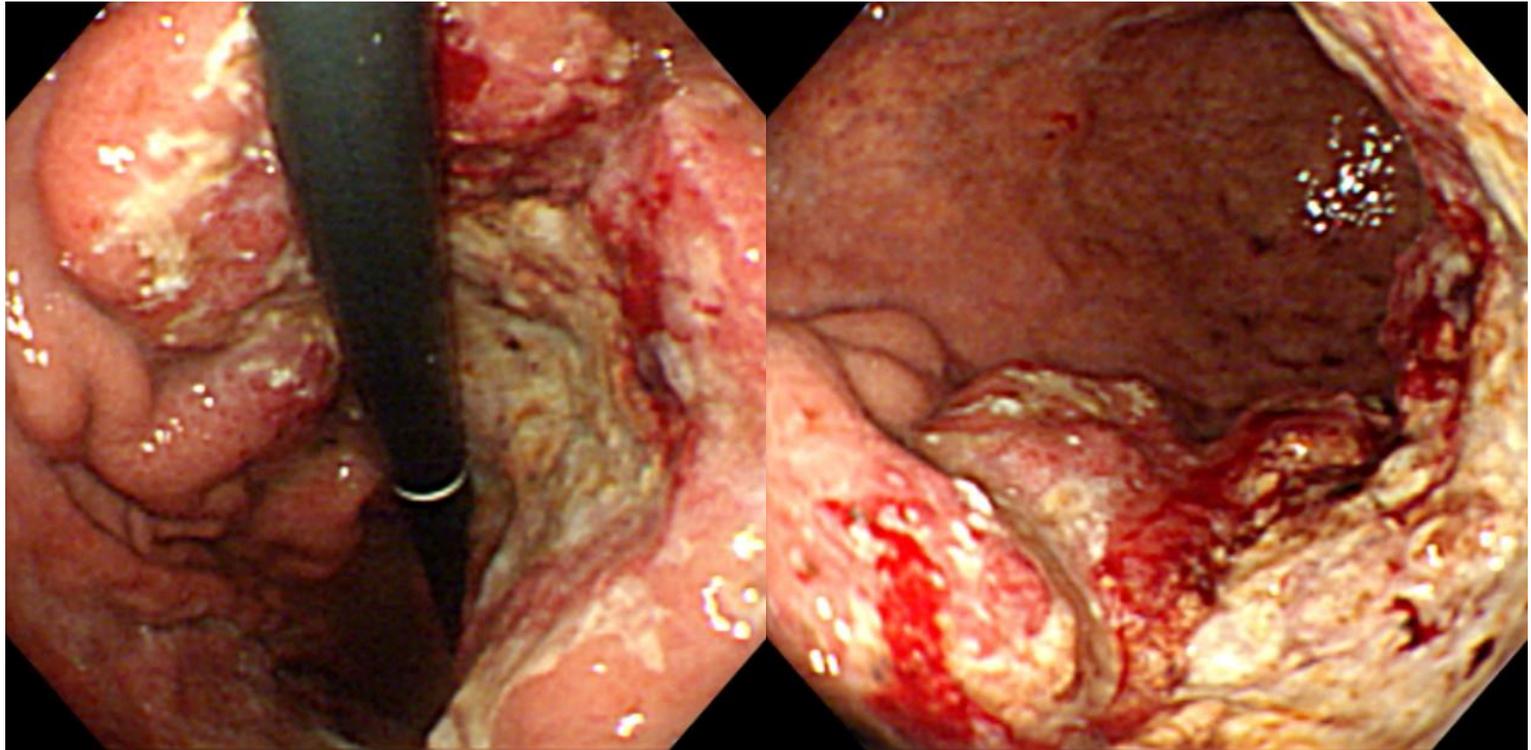
AGC, B-I



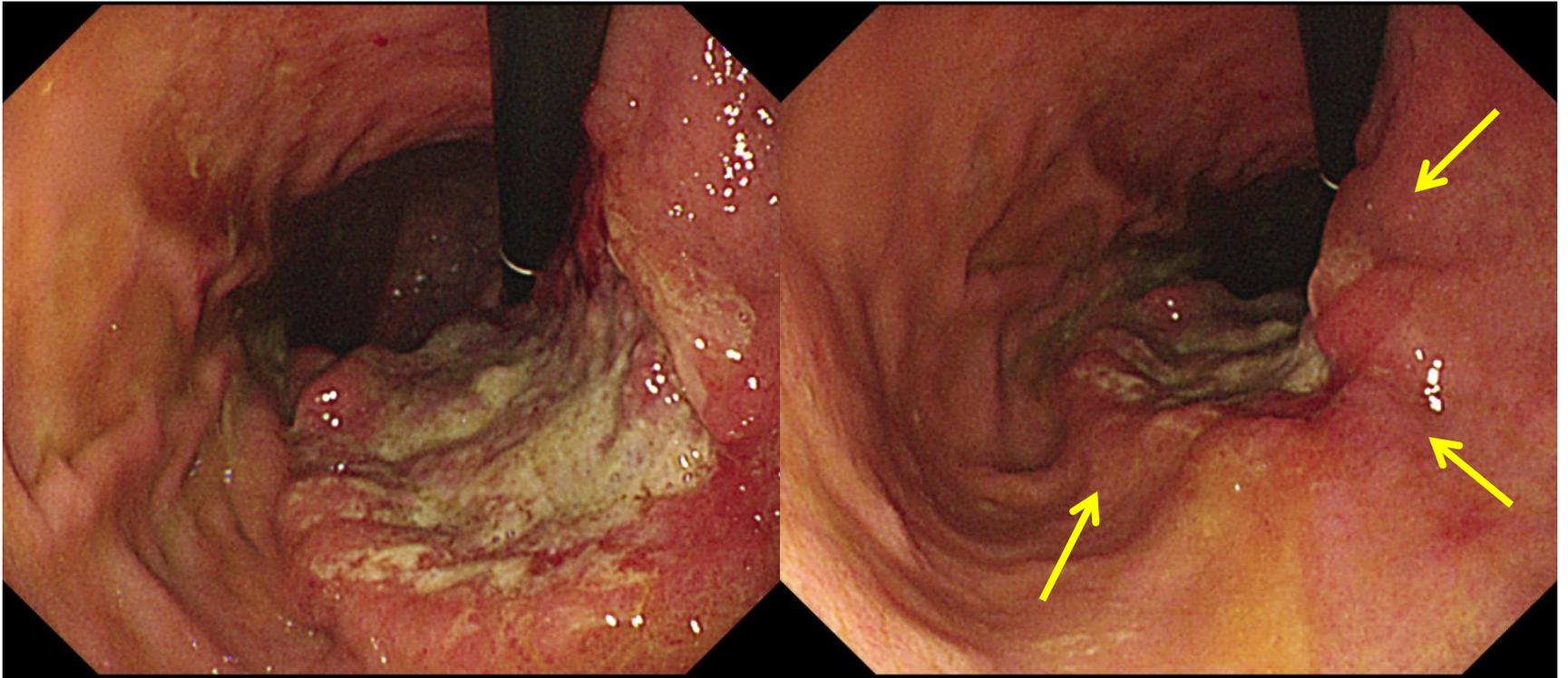
AGC, B-II



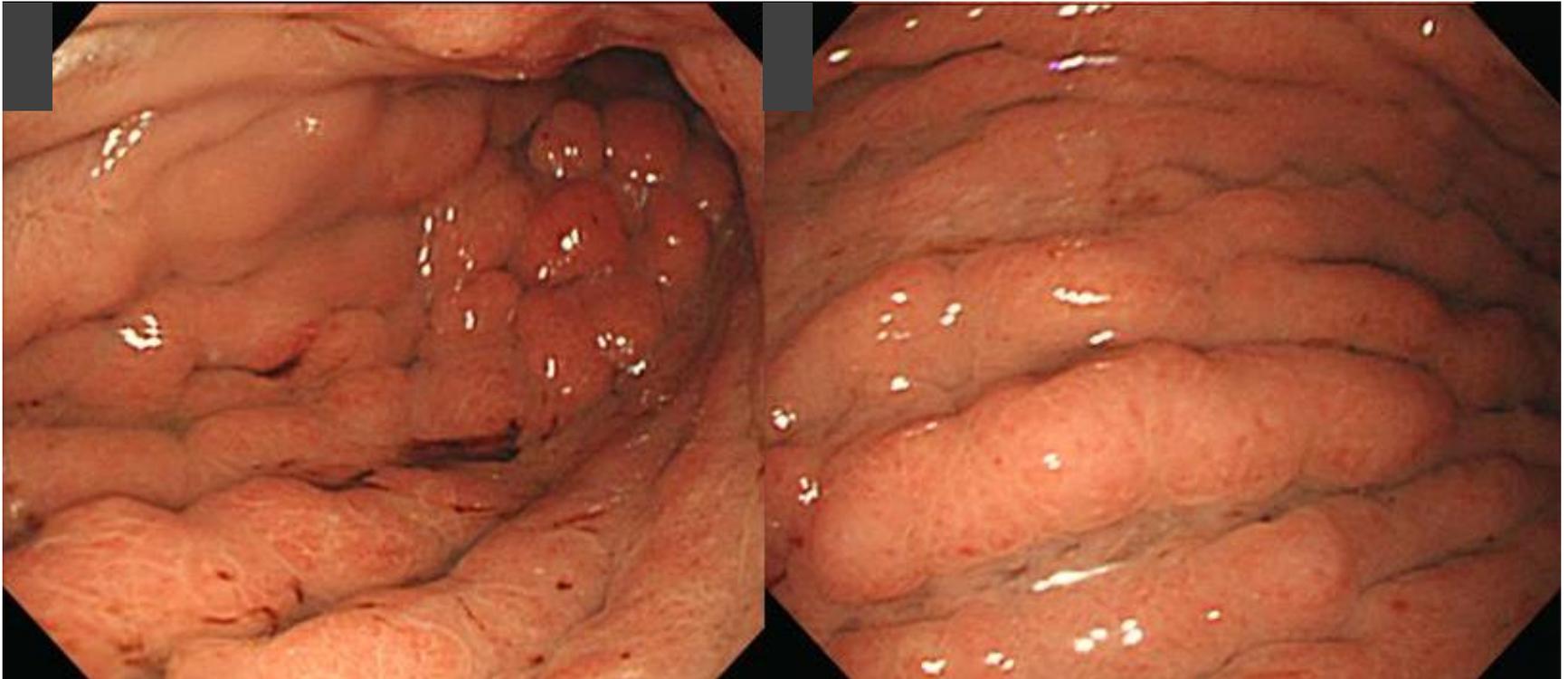
AGC, B-III



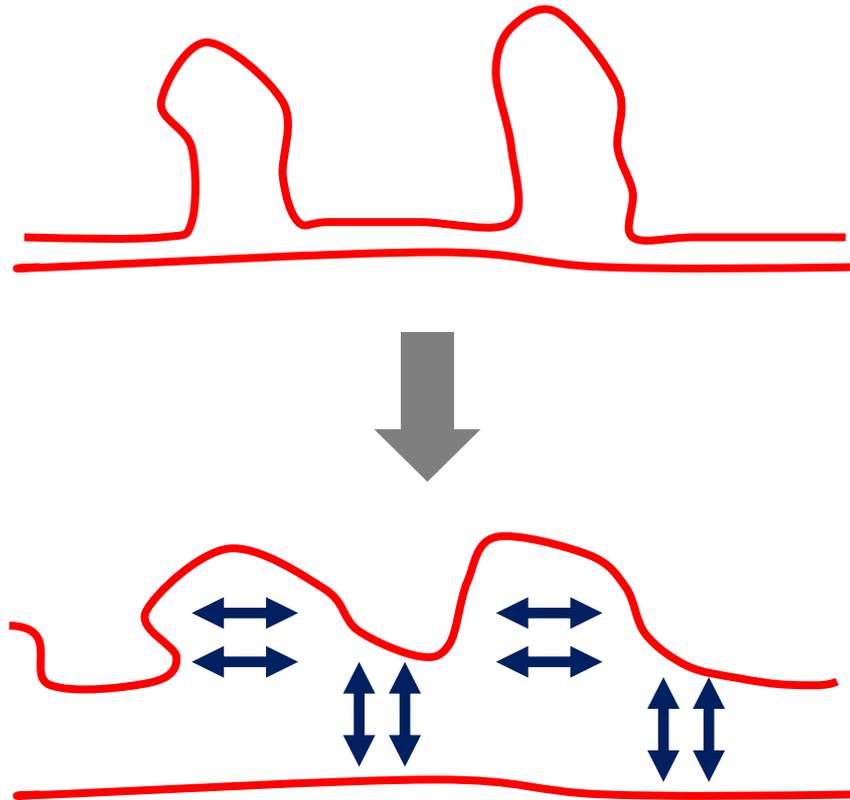
Borrmann 3 would be better than 2



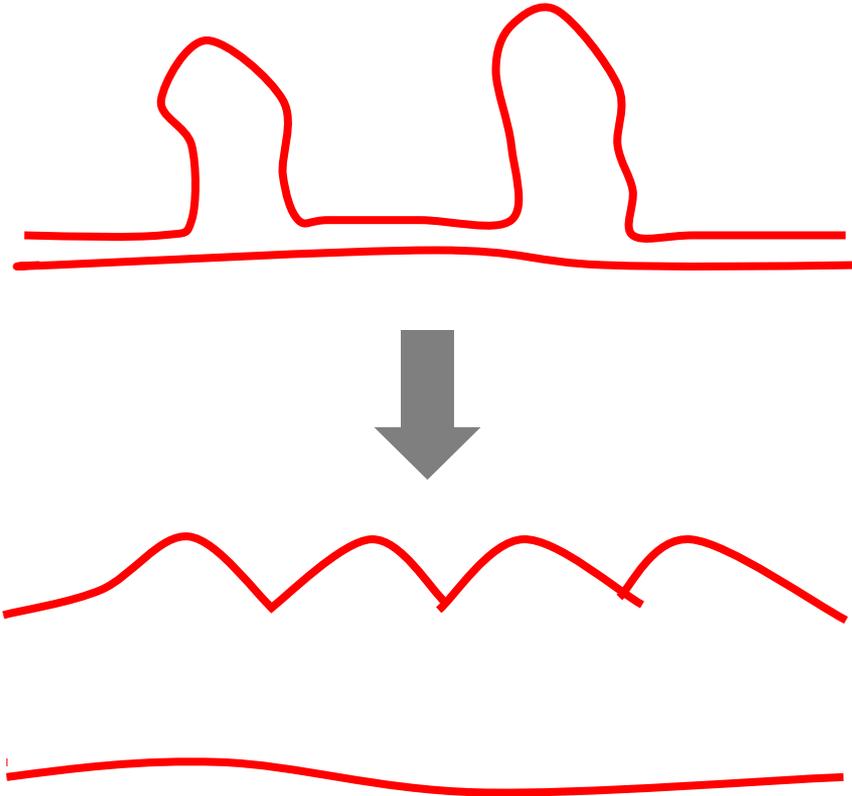
AGC, B-IV



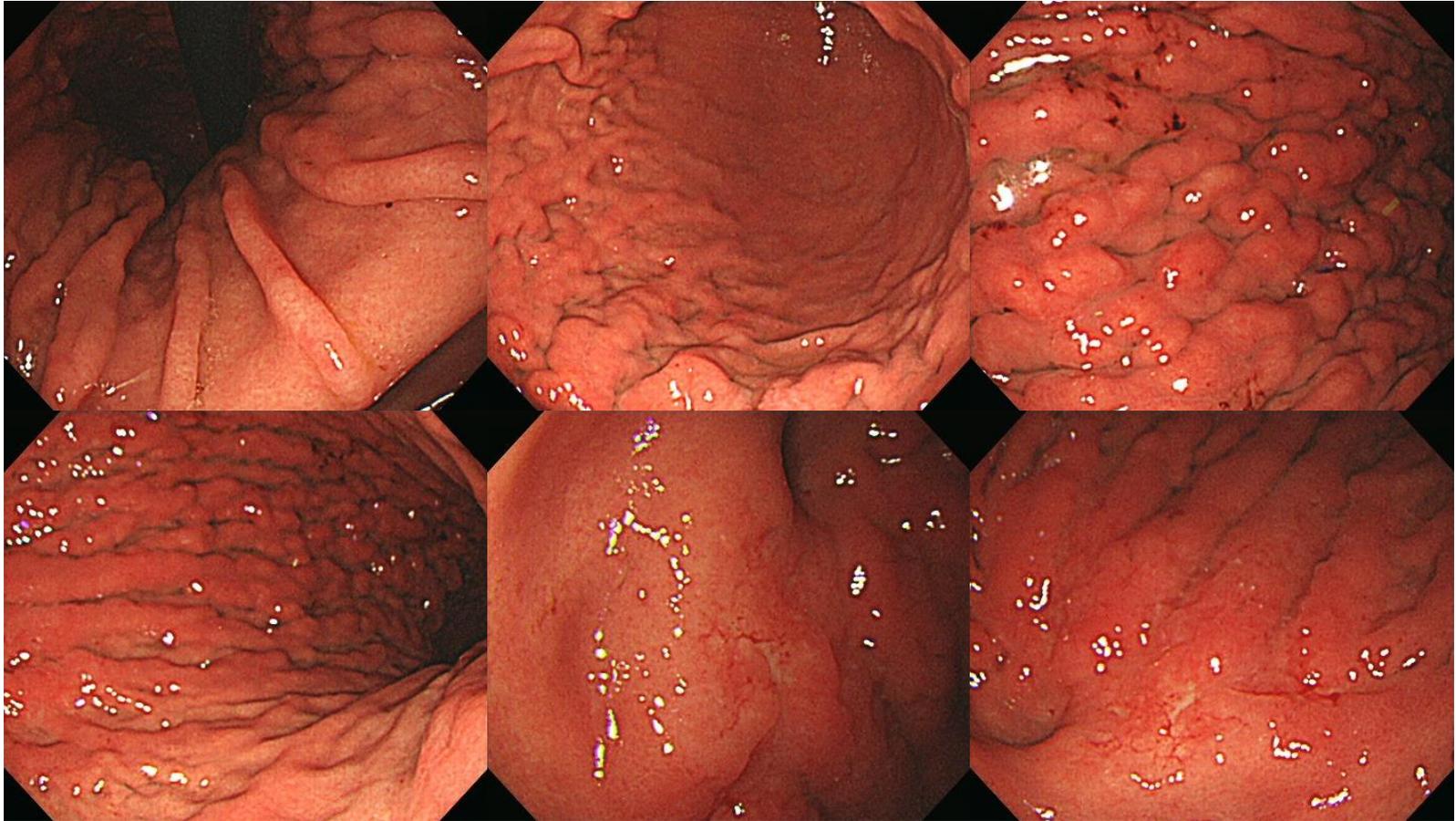
B-4. Thickened fold and gastric wall



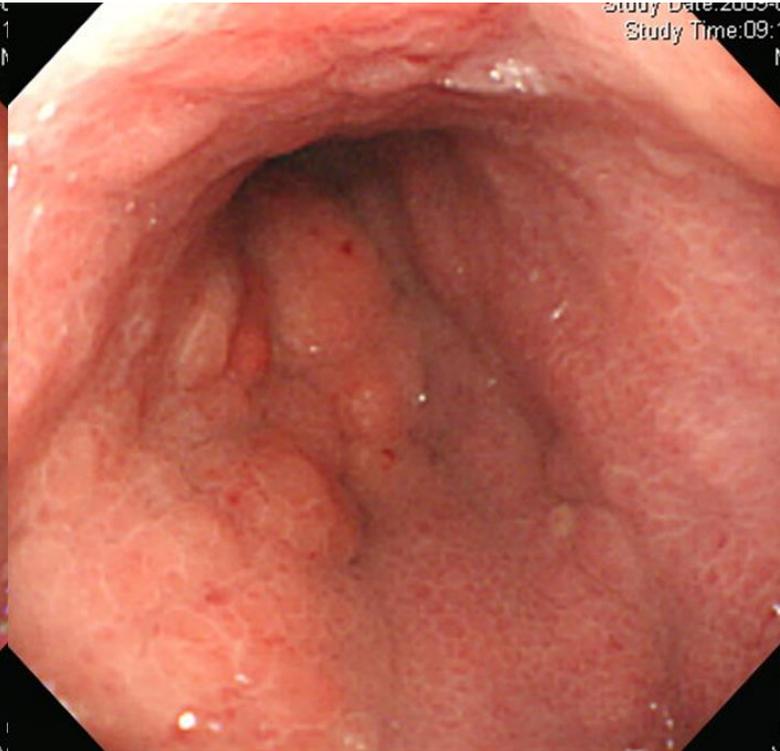
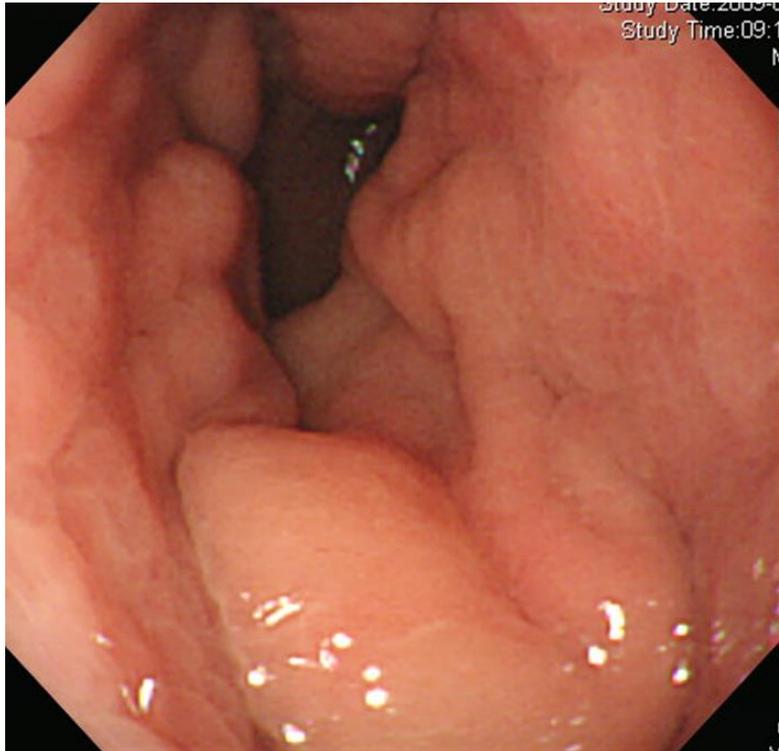
B-4. Shoulder by shoulder



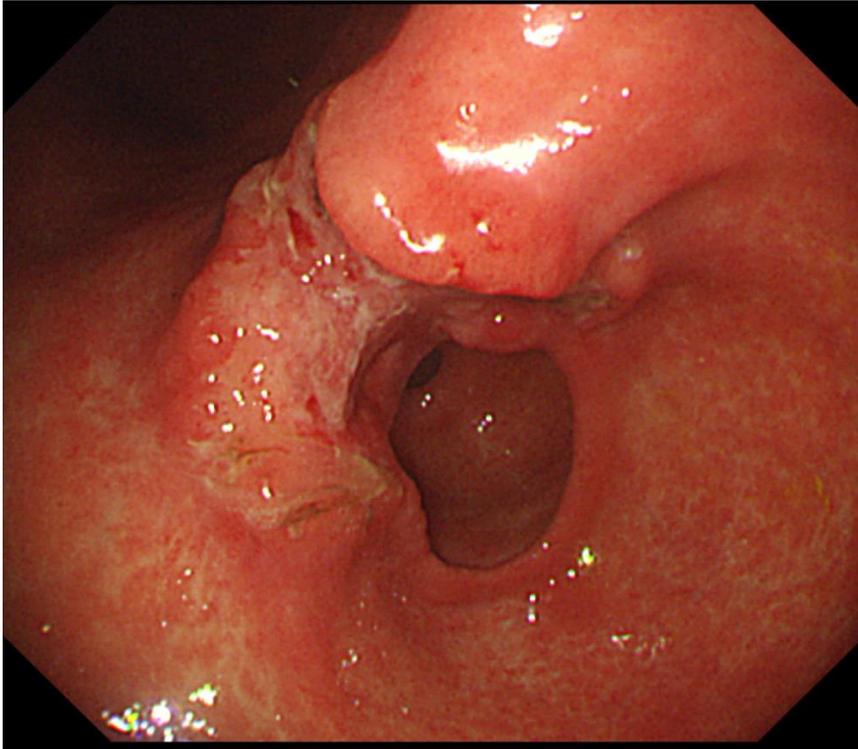
B-IV (F/55, 2013)



B-4. No expansion by air



SMC style: example



- Advanced gastric carcinoma
- Gross type : Borrmann type 3
 - Histologic type: tubular adenocarcinoma (M/D)
 - Size : 4.5x4 cm
 - Depth of invasion: penetrates subserosal connective tissue (pT3)
 - AJCC stage by 7th: pT3 N1

임상강사 김지혜 선생님의 기술. Low body 부터 antrum에 걸쳐 LC side로 5 cm 크기의 ulceroinfiltrative mass 가 관찰됨. 궤양형 병소의 edge는 blurring 되어 있으며 base는 uneven whitish exudate로 덮여 있고 friability를 보이며 주변부가 heaped up 되어 있음. 위를 air-inflation / deflation 시키면서 볼 때 병변 size 가 거의 변화하지 않는 것으로 보아 lymphoma 보다는 AGC의 가능성이 높아보임. Advanced gastric cancer, B-III

지도교수 이메일 주소:

stomachlee@gmail.com