

[2023년 3월] 대한소화기내시경학회 진료지침TF - 증례를 통한 임상진료지침 학습

대한소화기내시경학회 진료지침TF에서는 소화기내시경 증례와 함께 연관 임상진료지침을 정리하여 정기적 소식지 양식으로 보내드립니다으로써 유사 증례에 대한 회원들의 근거 기반 진료에 도움을 드리고자 합니다. 관심과 조언을 기대합니다.

증례

67세 여자 환자가 위루관 누출과 반복되는 출혈로 내원하였습니다. 환자는 뇌경색으로 경구식이 불가능하여 1년 전 경피 내시경 위루술(percutaneous endoscopic gastrostomy, PEG)을 시행하였습니다. 처음에는 당김형 위루관(24 Fr)으로 삽입하였고 누공부위 감염이나 누출 등의 합병증은 없었습니다. 시술 8개월째 튜브의 변색과 변형으로 풍선형 위루관으로 교체하였습니다. 1개월 전부터 음식물의 누출이 자주 되었고 드레싱 시 삼출물을 동반한 출혈이 관찰된다고 하였습니다. 누출 그리고 출혈로 인해 하루 2-3회 정도 거즈를 교체하고 있는 상황이라 조치가 필요하였습니다. 확인을 위해 풍선형 위루관을 제거한 후 관찰하였고 누공 입구에 출혈이 있는 육아종이 관찰되었습니다(그림 1). 적절한 조치는 무엇일까요?

[그림 1]



해설

경피 내시경 위루술 후 누출의 원인으로는 삽입 부위 감염, 위산 분비 증가, 위마비 (gastroparesis), 과도한 과산화 수소(hydrogen peroxide) 소독, buried bumper 증후군, 위루관 주위 육아조직(granulation tissue) 형성, 위루관 꺾임 등이 있습니다. 누공부 육아종은 드물지 않게 관찰되는데, 발생원인은 아직 명확하지 않으나 누공부의 과도한 수분, 염증이 지속되는 경우, 조직의 부종, 기계적 자극, 이물질에 대한 반응, 알러지/과민성 등이 원인으로 생각되고 있습니다. 누공부 육아종은 통증이나 출혈 등의 문제가 없다면 특별한 처치 없이 위루관의 고정법을 바꾸는 등으로 경과관찰을 하면 됩니다. 하지만, 통증, 출혈이 있거나 육아종으로 인해 누출이 발생하는 경우는 치료를 해야 합니다. 현재까지 알려진 효과적인 치료로는 질산은 스틱 또는 질산은액으로 소작하여 제거, 아르곤 플라즈마를 사용하여 소작, 그리고 크기가 크고 범위가 넓은 경우에는 국소 마취 하에 외과적으로 절제하는 방법입니다. 예방을 위해서는 누공부를 청결하고 건조하게 유지하고 과도한 고정을 피해야 하며, 육아종이 감염이 되지 않는지 지속적으로 살펴봐야 합니다.

본 증례의 환자의 경우 외과에 의뢰하여 육아종을 절제하였고 절제 후 발생한 출혈은 bovie를 이용하여 소작하여 지혈하였습니다. 이후 3일 정도 국소 드레싱을 지속하였고 절제 소작부의 염증이 호전되어(그림 2) 내시경으로 위 내부 누공부에 문제가 없는지 확인한 후 동일 누공에 당김형 위루관을 재삽입하였습니다(그림 3). 위루관 누출이 같이 있었으므로 buried bumper 증후군이 없는지 내시경으로 확인하였고 당김형 위루관을 선택한 이유는 풍선형에 비해 빠짐이 적기 때문에 잦은 교체로 인한 추가적인 자극을 줄여보기 위해서입니다.

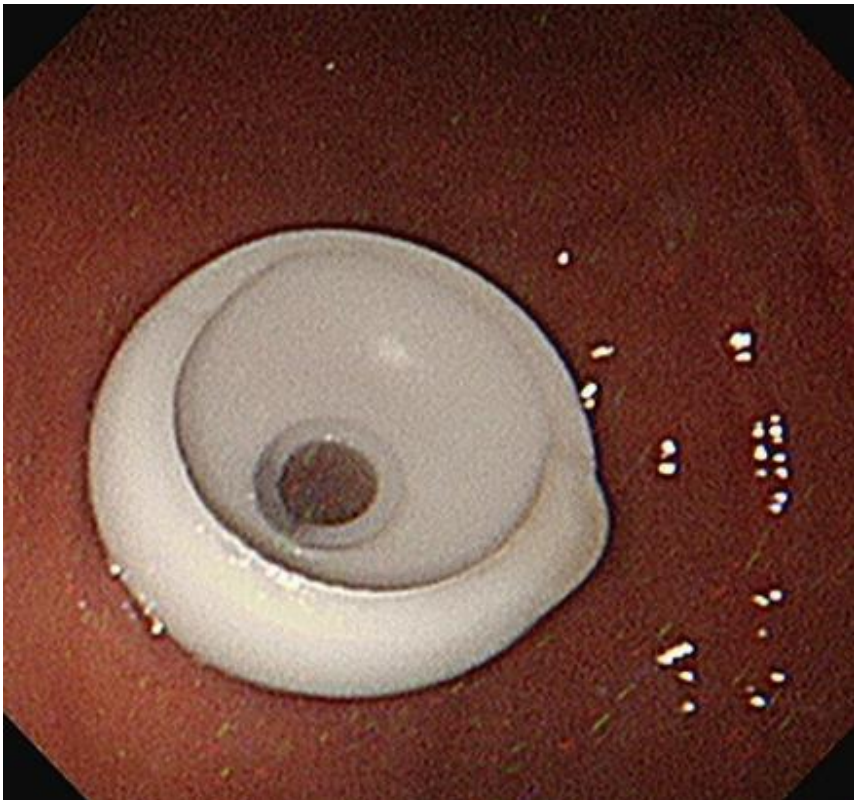
Buried bumper 증후군은 내부 완충기가 위점막에 지나치게 밀착되면서 위벽에 압박 과사가 생기고 이차적으로 재생 상피가 내부 완충기를 덮어서, 위 내강에 있어야 할 내부 완충기가 복벽 내에 위치하게 되는 것이며 누출의 원인이 될 수 있습니다. 경피내시경위루술 후 1-4% 정도에서 발생하는 것으로 보고되고 있으며, 비만, 체중 증가, 만성 기침이 있는 경우 빈도가 증가합니다. Buried bumper 증후군 예방을 위해 가장 중요한 것은 외부 고정자를 적절하게 위치시키는 것입니다. 유럽소화기내시경학회의 권고안에서는 위루가 성숙된 후에는 매일 외부 고정자를 느슨하게 하고 위루관을 안쪽으로 밀어넣고 360도 회전하는 것이 buried bumper 증후군을 예방할 수 있다고 권고하고 있습니다. 풍선형 위루관의 경우 내부고정자인 풍선으로 인한 궤양 등이 발생할 수 있으므로 너무 세게 고정하지 않았는지 확인해야 하며, 위루가 성숙된 후에는 느슨하게 위치시키고 위루관을 안쪽으로 움직여 주는 것이 도움이 됩니다.

해설

[그림 2]



[그림 3]



요약

위루관 누공부 육아종은 특별한 처치가 필요없는 경우가 많지만 출혈이나 누출 등이 있다면 치료가 필요합니다. 누출이 있을 경우 buried bumper 증후군은 아닌지 확인이 필요하며 buried bumper 증후군 예방을 위해서는 위루가 성숙된 후에는 매일 외부 고정자를 느슨하게 하고 위루관을 안쪽으로 밀어 넣고 360도 회전하는 것이 권고되고 있습니다.

참고문헌

1. Gkolfakis P, Arvanitakis M, Despott EJ, et al. Endoscopic management of enteral tubes in adult patients - Part 2: Peri- and post-procedural management. European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. Endoscopy 2021;53:178-195.
2. Itkin M, DeLegge MH, Fang JC, et al. Multidisciplinary practical guidelines for gastrointestinal access for enteral nutrition and decompression from the Society of Interventional Radiology and American Gastroenterological Association (AGA) Institute, with endorsement by Canadian Interventional Radiological Association (CIRA) and Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe (CIRSE). Gastroenterology 2011;141:742-765.

정리: 이주엽 (계명의대 소화기내과)