

고령 나이에서 급성 복막염을 유발한 자궁 축농증의 자연 천공

가톨릭대학교 의과대학 산부인과학교실

이수민·조윤성·김민정·김은중·김사진

Spontaneous uterine perforation due to pyometra presenting as acute abdomen in older age

Soo Min Lee, M.D., Yoon Sung Jo, M.D., Min Jeong Kim, M.D.,
Eun Jung Kim, M.D., Sa Jin Kim, M.D.

Department of Obstetrics and Gynecology,
Catholic University of Korea College of Medicine, Seoul, Korea

Pyometra is an accumulation of purulent fluid in the uterine cavity. Generalized peritonitis secondary to a perforated pyometra is extremely rare. Most of the pyometra perforation is associated with malignancy. We have experienced a case of generalized peritonitis secondary to a perforated pyometra with no associated malignancy.

Key Words: Pyometra, Perforation

자궁 축농증은 1812년 Clarke에 의해 최초로 기술되었으며, 그 발생 빈도는 약 0.01~0.5%로 매우 희귀한 질환이며 대개 폐경 후 여성에서 발생한다. 자궁 축농증의 자연 천공은 복막염 및 기복을 동반한다. 자궁 축농증의 원인은 자궁의 정상 배액에 장애를 주는 악성종양이 대부분을 차지한다. 그 외에 골반 내 양성종양, 자궁경관 수술로 인한 외상, 자궁경관염 및 선천성 자궁경관 기형 등에서 볼 수 있다.¹

국내에서 자궁 축농증 천공에 대한 증례가 보고된 바 있으나 대개는 악성종양이 원인이 된 경우였다. 저자는 악성종양이나 양성종양 및 뚜렷하게 자궁의 정상 배액에 장애

를 주는 병변이 없이 고령에서 자궁 축농증 천공이 된 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환 자: 정 ○ ○, 76세

과거력: 내원 3년 전부터 스스로 거동하지 못하고 누워 지내는 환자로 요양 병원에서 입원 치료 중으로 30년 전에 고혈압 진단받고 약 복용 중인 환자이다.

가족력: 특이 사항 없었다.

주 소: 내원 3주 전부터 복통이 있었으며 며칠 전부터는 복통과 함께 열감이 발생하여 본원에 내원하였다.

이학적 소견: 내원 당시 혈압은 110/70 mm Hg, 맥박 76회/분, 체온 36.1℃, 호흡수는 18회/분이었으며 복통을 호소하였다. 하복부 전체에 걸친 통증 및 압통을 호소하였

접 수 일: 2009. 8. 1.
채 택 일: 2010. 3. 8.
교신저자: 김사진
E-mail: ksajin@catholic.ac.kr

으며 반발통도 확인되었다. 골반내진은 시행하지 않았다.

검사 소견: 혈액검사상 헤모글로빈 10 g/dL, 헤마토크리트 29.6%, 혈소판 420,000/mm³, 백혈구 37,400/mm³, Seg neutrophil 84%였다. 흉부 방사선 소견상 흉막 삼출증, 복부 방사선 소견상 장폐색이 의심되는 소견을 보였으며 CT상 액체로 채워진 자궁과 자궁 앞벽 일부가 파열된 소견을 보였다. 자궁벽은 전반적으로 두꺼워져 있었다. 장주위 및 골반 내에 상당한 양의 액체로 차여있는 소견을 보였다 (Fig. 1). CT 판독상 자궁 축농증 파열을 의심하였으나 흉부 촬영상 복강 내 공기가 관찰되어 외과에서 장파열을 주 진단으로 추정, 추가적인 질세균검사나 질초음파 검사 없이 개복술을 시행하였다. 외과에서 개복술 후 장파열 부위를 찾을 수 없었으며 자궁 파열을 발견, 산부인과

와 협진 수술을 시행하였던 환자이다.

수술 소견: 진단 당일 개복술을 시행하였다. 자궁 앞벽에 지름 1 cm 가량의 구멍이 나 있었으며 이 구멍을 통해 어두운 노란색을 띠는 고름이 나오고 있었다 (Figs 2, 3). 자궁절제술 및 양쪽 부속기 절제술을 시행하였으며 생리식염수로 복부 세척술을 시행하였다.

경과: 수술 후 중환자실에서 환자 경과 관찰 및 항생제 치료를 시행하였으며 수술 후 13일째에 별다른 합병증 없이 퇴원하여 요양 병원에서 경과 관찰하기로 하였다.

조직검사 및 미생물검사 결과: 자궁은 어두운 노란색의 고름으로 차 있었으나 고름에서 나간 미생물 검사상 균은 검출되지 않았으며 악성 암종도 관찰되지 않았다 (Fig. 4).

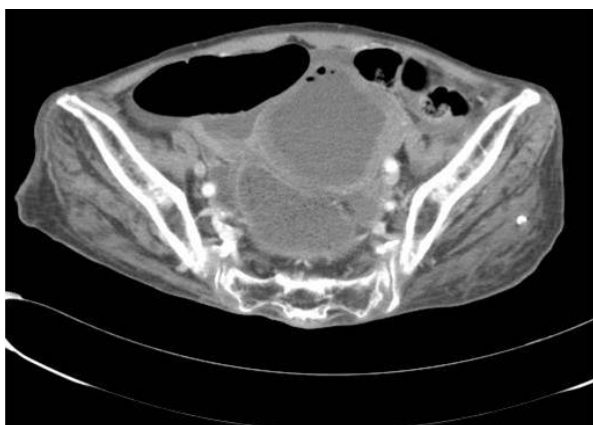


Fig. 1. Small air bubbles are seen on anterior body of uterus on CT scan.



Fig. 3. The resected uterus was filled with dark yellowish pus.

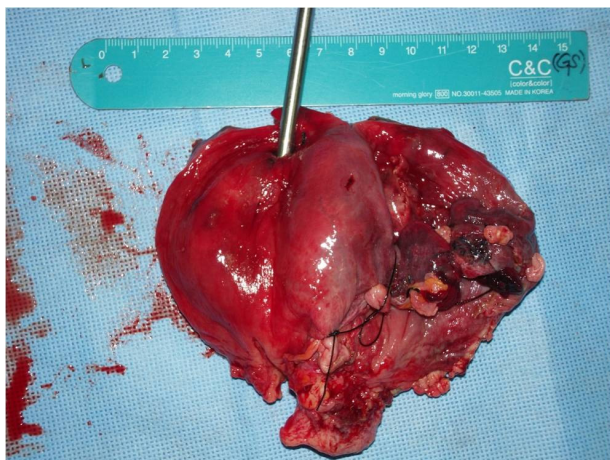


Fig. 2. Notice a 1 cm sized hole on the anterior wall of the uterus.

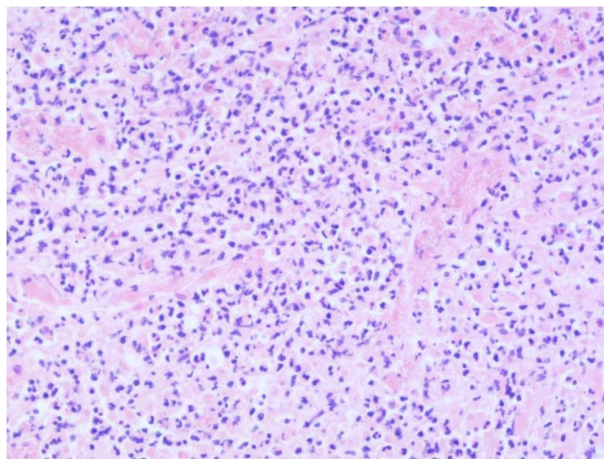


Fig. 4. Microscopic findings of pyometra. The microphotography reveals the endometrium infiltrated with numerous inflammatory cells (×200).

고 찰

자궁 축농증은 자궁내막 내에 농이 축적된 것으로 0.01~0.5%의 빈도를 차지하며,¹ 대개 폐경 여성에서 호발하며 발병 연령은 최소 41세부터 최장 86세, 평균 69세였다.² 폐경 전 여성은 생리 주기에 따른 자궁내막의 변화와 지속적인 배액으로 감염에 대항하는 능력이 강하지만 폐경 후 여성에서는 이런 보호 작용이 사라져서 자궁 축농증이 생기기 쉽다. 증상으로는 하복부 통증, 폐경 후 출혈 및 질 분비물 증가 등이 있을 수 있으나 50% 이상의 파열되지 않은 자궁 축농증 환자는 뚜렷한 증상이 없다.³ 자연 파열된 자궁 축농증 환자의 증상도 하복부 통증 (95.5%), 구토 (41%), 오심 (9.1%), 열 (9.1%)로 비특이적이기 때문에 범 복막염으로 단순 진단한 경우가 47.7%에 달했다.^{4,5}

자궁 축농증은 자궁 정상 배액에 장애를 일으키는 폐색이 (94%) 있을 때 발생한다.⁶ 악성종양이 기저 질환의 가장 많은 부분을 차지한다. 그 외에 골반 내 양성종양, 자궁 경관 수술로 인한 외상, 자궁경관염 및 선천성 자궁경관 기형이 있을 때 발생한다.⁷

자연 파열된 자궁 축농증은 자궁 축농증이 일정 기간 동안 발병해 있다가 자궁경부를 통해서 정상 배액이 되지 못하면 괴저되거나 퇴화되어서 가장 취약해진 조직이 파열되어 발생하는 현상으로 매우 드물다. 원인균은 *Escherichia coli*가 가장 흔하여 곰팡이 균이 발견된 사례는 없었다.⁶

1956년 영국에서 자궁 축농증 자연 파열이 최초로 보고된 이후 2008년까지 단 34예만이 보고되었다. 위에서 보

고된 34예 중 뚜렷한 원인을 찾지 못한 경우가 14예에 달했다.⁸

자궁 축농증 자연 파열의 치료는 자궁 절제술 및 생리 식염수 세척, 광범위 항생제 사용이다. 기본적인 환자의 상태는 좋지 못하며 특히 악성종양이 기저 원인일 경우 나쁜 예후를 가진다.⁹

위에서 기술한 바와 같이 자궁 축농증 자연 파열은 매우 드물며 복통, 오심, 구토 등 비특이적인 증상을 가지기 때문에 정확한 진단을 하기 힘든 질환이다. 복막염 증상을 보이고 56%에서는 기복을 동반하기 때문에 장파열로 오인, 외과가 가장 먼저 접하게 될 가능성이 높은 질환이다. 하지만 자궁 축농증 자연 파열 대부분이 고령의 기저 상태가 양호하지 않은 환자로 빠른 시간 내에 적절한 치료를 받는 것이 중요하다고 하겠다.

가임기 여성이 복통을 호소하면 외과적 산부인과적 질환을 동시에 염두에 두고 진료를 하지만 폐경 후 고령 여성이 복통으로 내원하면 산부인과적 질환의 가능성은 희박하다고 생각하는 것이 대개 일차 진료의, 환자 및 환자 보호자들의 생각이라고 짐작한다. 자궁 축농증 자연 파열이 복막염 증상을 보이기 때문에 복막염 증상이 있는 폐경 후 환자에 대해서도 산부인과적 질환을 간과하지 않고 진료를 하는 것이 오진을 피하는 가장 좋은 방법이다.

저자 등은 악성종양이나 양성종양 및 뚜렷하게 자궁의 정상 배액에 장애를 주는 병변이 없이 고령에서 자궁 축농증 천공이 된 1예를 경험하였기에 간단한 문헌과 함께 보고하는 바이다.

참고문헌

- Whiteley PF, Hamlett JD. Pyometra: a reappraisal. Am J Obstet Gynecol 1971; 109: 108-12.
- Ikematsu Y, Kitajima T, Kamohara Y, Inoue K, Maeda J, Amano M, et al. Spontaneous perforated pyometra presenting as pneumoperitoneum. Gynecol Obstet Invest 1996; 42: 274-6.
- Hansen PT, Lindholt J. Spontaneously perforated pyometra: a differential diagnosis in acute abdomen. Ann Chir Gynaecol 1985; 74: 294-5.
- Yildizhan B, Uyar E, Sişmanoğlu A, Güllüoğlu G, Kavak ZN. Spontaneous perforation of pyometra. Infect Dis Obstet Gynecol 2006; 2006: 26786.
- Omori H, Asahi H, Inoue Y, Irinoda T, Saito K. Pneumoperitoneum without perforation of the gastrointestinal tract. Dig Surg 2003; 20: 334-8.
- Nakao A, Mimura H, Fujisawa K, Ezawa K, Okamoto T, Iwagaki H, et al. Generalized peritonitis due to spontaneously perforated pyometra presenting as pneumoperitoneum: report of a case. Surg Today 2000; 30: 454-7.
- Breckenridge JW, Kurtz AB, Ritchie WG, Macht EL Jr. Postmenopausal uterine fluid collection: indicator of carcinoma. AJR Am J Roentgenol 1982; 139: 529-34.
- 김철홍, 김준은, 김윤하, 최호선, 김석모, 조문경 등. 자궁경부암 환자에서 자궁내축농 천공에 의한 범복막염 1예. 대한산부회지 2008; 51: 1351-5.
- Chan LY, Yu VS, Ho LC, Lok YH, Hui SK. Spontaneous uterine perforation of pyometra: a report of three cases. J Reprod Med 2000; 45: 857-60.

= 국문초록 =

자궁 축농증은 자궁 내에 농양이 차는 현상을 말한다. 자궁 축농증의 원발성 천공과 그에 따른 급성 복막염은 매우 드문 합병증이다. 자궁 축농증은 대부분 악성종양과 동반되어 나타난다. 저자는 악성종양을 동반하지 않은 자궁 축농증의 원발성 천공과 그에 따른 급성 복막염을 보이는 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

중심단어: 자궁 축농증, 천공
