

假性腫瘍性 胃靜脈瘤

漢陽大學校 醫科大學 放射線科學教室

尹 鏞 圭

漢陽大學校 醫科大學 臨床病理學教室

金 春 元

—Abstract—

Pseudotumoral Gastric Varices

Yongkyu Yoon, M.D.* Choonwon Kim, M.D.**

*Dept. of Radiology **Dept. of Clinical Pathology, College of medicine Hanyang University

The roentgenographic recognition of gastric varices often is difficult, even when there is a history of liver disease or splenomegaly without demonstrable esophageal varices. An apparant polypoid filling defect with exaggerated mucosal folds in proximal portion of the gastric body and fundus on upper GI series, accompanied by hematemesis and splenomegaly should suggest the presence of pseudotumoral gastric varices.

We havean experience a case of polypoid filling defects in gastric fundus of pseudotumoral gastric varices of 49 years old korean woman, which was diagnosed by surgical and histopathological findings.

序 論 症 例

文獻에 依하면 假性腫瘍性 胃靜脈瘤(pseudotumoral gastric varices)는 放射線學的所見으로 診斷하기 매우 困難하다고 했으며 특히 食道靜脈瘤를 (esophageal varices) 隨伴하지 않는 例에서는 菌狀腫塊性胃癌으로 (fungating masses of gastric cancer) 診斷하기 쉽다 ! ! .

症狀는 주로 吐血(hematemesis)과 脾臟肥大(splenomegaly)이고 黑色便(melena)을 보이는 例도 있다고 했다. 1964年 Belgrad와 Carlson等이 報告한바에 依하면 326例의 胃食道靜脈瘤를 外科的으로 確認한바 2例에서 胃靜脈瘤가 食道靜脈瘤를 隨伴하지 않음을 (isolated gastric varices) 보았고 이는 거의 1%에 해당된다고 하겠다.

본환자는 49歳の 韓國人 女子로 1974年 7月 4日 吐血을 2日間 甚하게 하여 漢陽大學病院 應急室을 通하여 重患者室로 入院했고 患者의 主訴는 甚한 吐血(hematemesis)과 비장비대(splenomegaly) 및 잦은 비출혈(nasal bleeding) 이었고 過去歷에는 約 10年前 서울大學病院에서 肝硬化症(liver cirrhosis)과 脾臟肥大(splenomegaly)라는 診斷을 받은바 있으며 家族歷은 別 特記事項이 없었다. 理學的檢查에서 腹部觸診으로 脾臟이 左側上腹部에서 4橫지로 만져졌으며 약간의 腹水도 같이 있는듯 했고 얼굴은 창백했고 結막은 허혈성으로 公막은 약간 황달이 있었다.

血液檢查所見은 Hemoglobin 7.8gm%이었고 白血球數는 12400으로 많았으며 Hematocrit는 33이었다.

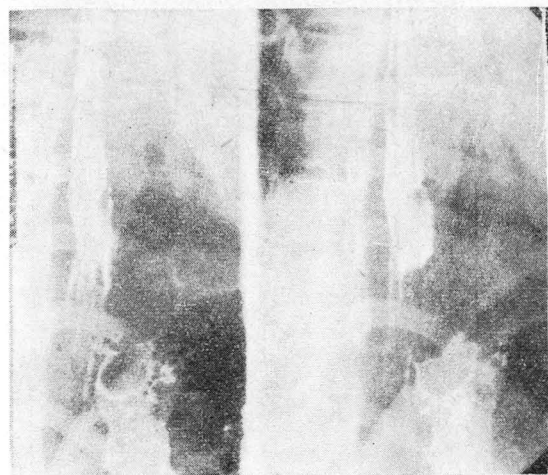
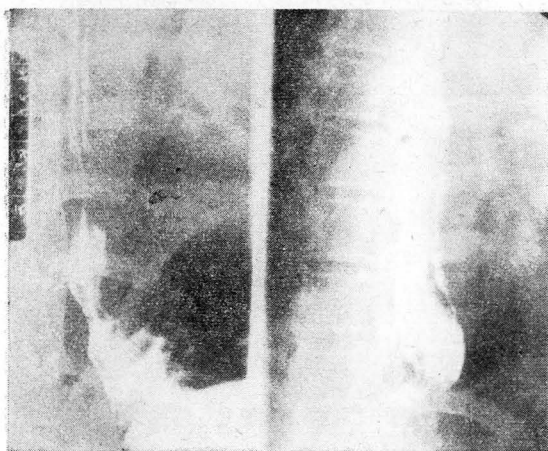


Fig. 1. ESOPHAGOGRAM; Normal esophageal mucosal pattern is noted in entire esophagus but round extrinsic pressure defect is seen in end of gastric fundus.



Fig. 2. UPPER GI SERIES; Round fungating or polypoid mass, 5×6 (cm) is noted in gastric fundus.

生化學的檢査所見은 血清蛋白質이 5.3이었고 albumin: 2.4, globulin: 2.9로 A/G比는 逆轉되었고 其外 特記所見은 없었다.

X線檢査所見

1) 單純胸部X線所見은 약간의 心肥大가 있었으며 主로 左心室이 肥厚하다고 의심되었으며 肺血脈陰影의 增加와 약간의 肺浮腫을 보였고 活動性肺疾患은 없었다

2) 食道造影X線所見에서 正常粘膜像이 全食道에서 보였으며 胃噴門部(gastric fundus)에서 比較的 球形의 外部壓迫感을 볼수 있었다(Fig. 1).

3) 胃造影X線所見은 胃噴門部(gastric fundus)에 球形의 腫塊 即 約 5×6cm의 크기의 polypoid mass를 發見할수가 있었고 주위의 胃粘膜(gastric mucosa)은 完全히 破壞 (complete destruction)를 볼수 있었고 이는 胃體部(gastric body)의 後壁까지 進行되었으며 胃小彎 (lesser curvature)은 짧아졌었다. 左上腹部에서 比較的 커진 脾臟陰影을 보였다. (Fig. 2.3)

4) 大腸造影X線所見은 脾膜部大腸 (splenic flexure)이 약간 아래쪽으로 밀려 있었고 其外 特記所見은 없었다.

上記와 같은 X線所見을 綜合하여 먼저 胃癌이라는

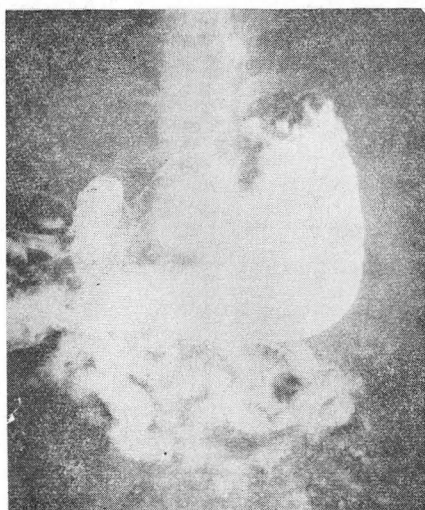
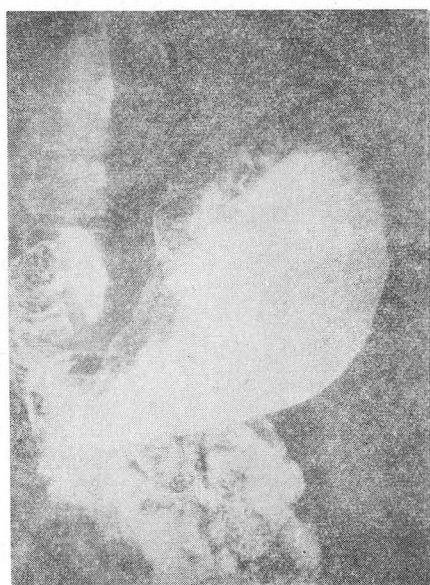


Fig. 3. UPPER GI SERIES; Irregular destruction of gastric mucosa in gastric fundus and body, especially along posterior wall of lesser curvature. Rather shortening of lesser curvature is also seen.

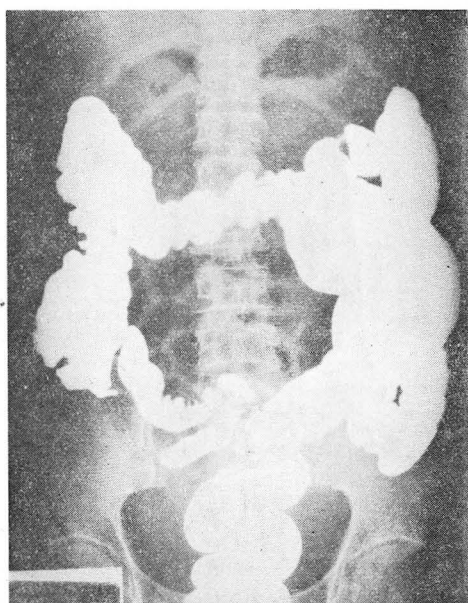
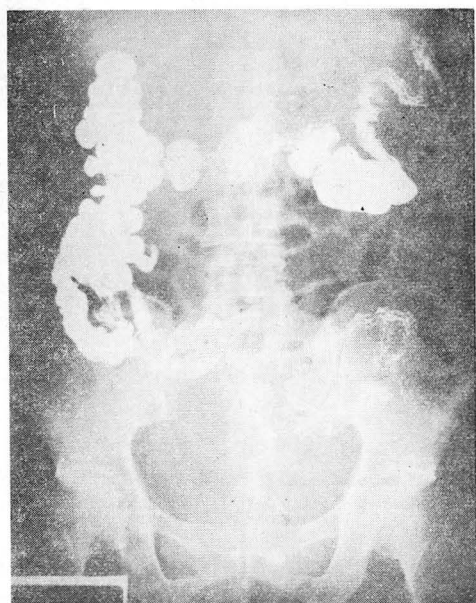


Fig. 4. COLON STUDY; Somewhat slight downward displacement of splenic flexure is seen. Otherwise, negative.

診斷을 내렸으며 몇가지 鑑別診斷을 내었다.

外科의手術所見은 脾臟은 20×15×7cm으로 컸고 무게는 2050gm이었다. 胃壁은 굵고 구불구불한 靜脈들로 덮여있었고 胃內腔에서 球形革狀性靜脈瘤들을 胃噴部門에서 發見할수 있었고 胃粘膜은 胃炎症을 수반하고 있었고 脾臟靜脈의 5cm內側部位에서 閉塞를 보였다.

手術臺에서 脾門脈造撮影을 施行했으나 失敗였다.

病理組織學的所見: 크기 4×2.5cm의 胃粘膜組織으로서 粘膜表面은 出血斑點이 存在하고 中央部에 穿孔이 1個 있었으며 直徑이 0.4cm이었다. 剖面에서 粘膜下層에 囊樣構造가 呈示 되었다. 數個의 組織切片 檢鏡上에서 粘膜下層에서 內皮細胞로 덮고있고 纖維織으로 構

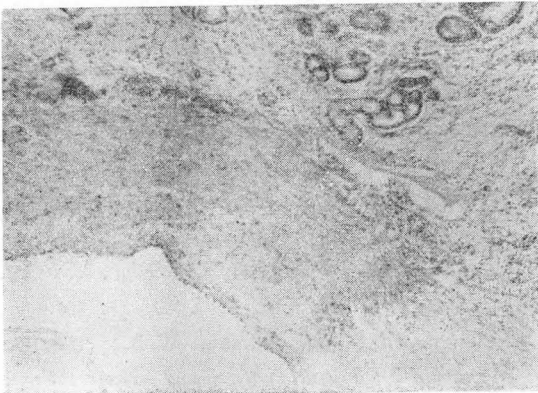


Fig. 5. Gastric submucosal layer shows thick-walled blood vessel lined by endothelial epithelium and vascular lumen contains erythrocytes. $\times 10$, H-E stain. Gastric varices

成된 두꺼운 벽으로 되어 있는 血管이 擴大 된체로 存在 하고 있으며 주위에는 出血痕이 있다. 部分的으로 粘膜 層이 얇아졌으며 血管壁이 露出되어 있다.

考 按

1944年 Templeton은 食道靜脈瘤를 隨伴하지 않은 胃 靜脈瘤에서 胃癌과 鑑別診斷이 困難함을 처음 指摘했고¹⁾ 1948年 Samuel은 門靜脈(portal vein)이나 脾臟靜脈 (splenic vein)의 閉塞과 靜脈의 排液(venous drainage) 이 胃靜脈을 通함으로 發生되는 胃靜脈瘤를 放射線學的 으로 證明했고 特히 胃噴門部靜脈(vein of gastric fundus)이 늘어나고 다음 食道靜脈瘤로 移行된다고 했 다.²⁾

1953年 Evans等은 胃靜脈瘤 40例中 65%에서 食道靜 脈瘤를 證明했다.³⁾ 1956年 Smookler等은 吐血과 脾臟肥 大를 가진 胃靜脈瘤患者가 胃 X線造影 撮影이 放射線 學的의 所見만으로 茸腫狀腫塊(polypoid masses)의 胃癌이 라고 診斷할 수도 있음을 報告했다.⁴⁾ 1959年 Wohl 및 Shore는 胃靜脈瘤의 腫塊가 外科의 手術施行時에 볼수있었고 肝硬化症(liver cirrhosis) 患者에서 以外로 많은 胃靜脈瘤를 볼수 있었고 또 이中 食道靜脈瘤를 隨 伴하지 않은 例도 많았다고 報告했다. 이들은 胃 噴門 部에서 胃癌과 鑑別을 해야할 疾患을 記述했다(Table 1)⁵⁾

1964年 Richard等은 1951年~1962年동안 Mayo clinic 에서 外科의으로 確認된 胃 食道靜脈瘤 236例中 2例에 서 胃靜脈만을 가진(isolated gastric varices) 放射 線學的의 所見과 外科의 所見을 綜合하여 "Pseudotumoral gastric varices"라는 題目으로 報告했다.⁶⁾

Table 1.

Lesions of cardiac end of stomach simulating carcinoma

- A. Normal variants without intrinsic disease
- B. Intrinsic benign gastric lesions
 1. Giant rugae
 2. Gastric varices
 3. Benign tumors (polyps, etc.)
 4. Diverticula
 5. Postoperative deformities
 6. Intussusception of the esophagus into the stomach
 7. Benign ulcer
- C. Extrinsic causes
 1. Pressure by normal structures
 - a. liver
 - b. splenic flexure
 - c. spleen
 - d. kidney
 - Pressure by abnormal extrinsic structures
 - a. liver (anomalous lobe, enlargement)
 - b. spleen (aberrant, enlargement)
 - c. kidney (aberrant, enlargement)
 - d. lymph node enlargement
 - e. pancreatic enlargement
 - f. adrenal enlargement
 - g. ascites
 - h. subphrenic abscess
 - i. abscess in lesserperitoneal sac

1968年 Richard, J.等은 食道外에 發生되는 靜脈瘤를 報告하면서 2例의 胃靜脈瘤를 보았고 이中 1例는 胃淋 巴腫(lymphoma)이라고 放射線學的의 所見을 診斷한바 胃 粘膜은 coarse, disordered folds로 나타났고 食道靜脈 瘤는 發見되지 않았다. 다른 1例에서도 食道靜脈瘤는 發 見할수 없었으며 胃造影 X線所見에서 胃大彎部(greater curvature)의 變形과 胃內腔으로 나온 腫塊를 보였 고 脾門脈造影檢査(splenoportogram)에서 胃靜脈瘤임이 確認되었고 이 患者의 主訴는 吐血과 脾臟肥大이었다.⁷⁾

結 論

食道靜脈瘤를 隨伴하지 않고 吐血과 脾臟肥大를 主訴 로 入院된 患者에서 胃造影 X線所見으로 胃癌이라고 誤診된 胃靜脈瘤 1例을 本院 放射線科에서 經驗하였기

REFERENCES

1. Templeton, F.E. X-ray examination of the stomach: *A description of the Roentgenologic Anatomy, Physiology, and Pathology of the Esophagus, Stomach, and Duodenum*. University of Chicago Press, Chicago, 1944, pp. 516.
 2. Samuel, E.: *Gastric varices*. *Brit. J. Radiol.*, 1948, 21, 519-522.
 3. Evans, J. A., and Delany, F.: *Gastric varices*. *Radiology*, 1953 60, 46-51.
 4. Smookler, B.H. Gastric varices: *Characteristic and clinical significance*. *Gastroenterology*, 1956, 31, 581-587.
 5. Wohl, G. T., and Shore, L.: *Lesions of cardiac end stomach simulating carcinoma*. *Am. J. Roentgenol., Rad., Therapy & Nuclear Med.*, 1959, 82, 1048-1057.
 6. Belgrad, R. and Carlson, H.C. etc.: *Pseudotumoral gastric varices*. *Am. J. Roentgenol., Rad. Therapy & Nuclear Med.* 1964, 91, 751-756.
 7. Fleming, R.J. and Seaman, W.B.: *Roentgenographic demonstration of unusual extra-esophageal varices*. *Am. J. Roentgenol., Rad. Therapy & Nuclear Med.* 1968, 103, 281-289.
-