

significant complications.

31. Perihilar Variceal Dilatation of the Portal Vein Presenting As an Intra-hepatic Mass Lesion

Young Ha Park, M.D., Soo Kyo Chung, M.D.
Kyung Sub Shinn, M.D. and Yong Whee Bahk, M.D.

*Department of Radiology, Catholic University
Medical College, Seoul, Korea*

Various porto-systemic collateral vessels caused by portal hypertension occasionally impose diagnostic problem in hepatic scintigraphy. One of such examples is focal intrahepatic variceal dilatation of the portal vein which mimicks hepatic tumor.

The patient was a 40-year-old man with a 5-year history of liver cirrhosis. On admission, he had a markedly enlarged spleen with the caput medusae sign of engorged superficial abdominal wall veins. The liver function tests were abnormal and HBs Ag test gave positive reaction. A technetium-99m phytate hepatoscintigraph revealed a rounded cold area in the proximity of the porta hepatis with generalized cirrhotic pattern. Ultrasonograph showed an irregular tubular cystic formation in the left hepatic lobe with focal dilatation of the distal main portal vein. Inferior venocavography and blood-pool scan with Tc-99m-RBC demonstrated tortuous superficial collateral veins in the abdominal wall as well as an intrahepatic varix which was connected to them through paraumbilical vein. A CT scan following a bolus injection of contrast medium confirmed the diagnosis of enlarged paraumbilical vein feeding the intrahepatic mass.

32. Cardiosplenic Syndrome (Ivermark Syndrome)

연세의대 진단방사선과

함진경·박창윤

Ivermark syndrome은 선천성 심장질환, 내장전위(Heterotaxia), 비장이상등이 동반된 복합적 선천성 기형을 동반한 경우를 말한다. 특히 비장 이상에 있어 무비증(Asplenia) 또는 다비증(Polysplenia)이 동반되어 지는데 전자의 경우 후자보다 더욱 복합적인 기형을 동반하는 빈도가 높으며 예후가 나쁜 것으로 알려져 있다. 이에 무비증을 동반한 Ivermark syndrome을 1예 보고하고자 한다.

생후 4개월된 여자환아가 출생시부터 알고 있던 선천성 심장질환을 주소로 내원하였다. 환아는 임신 40주에 정상질분만하였고 특별한 가족력은 없었다. 내원후 단순흉부사진, 심초음파, 복부초음파 및 비장주사를 시행하였다.

단순흉부사진상 심첨부는 오른쪽에 위치하였고 좌측 폐 중앙부에 불완전한 minor fissure와 상복부에 수평 형태의 간이 보였다. 심초음파 상 심방간 격막이 보이지 않았고 두 개의 심방심실간 판막(A-V valve)이 보였다. 복부초음파상 간은 좌우 상복부에 우측엽형태로 대칭적으로 위치하였고 담낭은 보이지 않았으며 위장은 우측상복부에 위치하였다. 하대정맥이 복부대동맥의 좌측에 위치하였다. 비장주사상 비장은 보이지 않았고 균질한 농도로 동위원소가 축적된 간장이 보였다.