
방사성 교질을 이용한 복수에 동반된 수흉의 감별 진단 복막촬영술

인하대학병원 핵의학과

조용귀, 표성재, 김봉수, 김창호

목 적 : 복강내에 비정상적으로 복수가 많이 고이면 장기와 정맥이 압박을 받으며 횡경막이 눌러 흉강에도 압박을 가하게 된다. 수흉은 횡경막의 결손 또는 임파관을 통한 복수의 이동에 의해 발생되지만 간혹 늑막강을 침범한 원발성 질환에 의해 복수를 가진 환자들에게 나타날 수 있다. 따라서 복수와 수흉이 동반된 환자들에게 수흉 발생의 원인을 규명하여 적절한 치료의 결정에 도움을 주고자 방사성교질 복막촬영술을 시행하여 그 유용성을 알아보았다.

대상 및 방법 : Tc-99m Tin colloid 3~5 mCi에 생리식염수 5 ml를 희석하여 21 G Spinal needle로 우하복부 McBurney 지점을 천자하여 장내용물이 흡인되는지 확인 후 복막강내로 서서히 주입한다. 그리고 촬영하고자 하는 영역을 Abdomen & Chest(Ant, Ant-decubitus)로 정하고 검사는 동적영상 1 frame/min으로 30 mins, 정적영상은 1 hr, 2 hr, 4 hr에 1 frame/min씩 얻는다.

결과 및 결론 : 방사성 교질이 흉부로 이동된 경우 수흉의 방사능이 영상에 보였다. 따라서 수흉의 원인이 복수에 의하여 발생함을 알 수 있었고, 수흉의 방사능이 보이지 않은 경우는 다른 원발성 질환에 의해 수흉이 발생하였음을 진단하였다. 미량의 수흉이 있거나 이학적(Physical) 검사로 복수의 유무가 불분명할 때, 방사성교질 복막촬영술을 함으로써 불필요한 검사를 막을 수 있고, 적절한 치료방법을 선택하는데 유용하리라 사료된다.