

기도를 압박하여 호흡곤란을 유발한 식도이물 1례

순천향대학교 부천병원 응급의학과, 구미병원 응급의학과*

이종빈 · 김호중 · 조영순 · 이명갑¹ · 유병대¹ · 전덕호¹

A Case of Tracheal Compression Caused by a Large Foreign Body in the Esophagus

Jong Bin Lee, M.D., Ho Jung Kim, M.D., Young Soon Cho, M.D., Myung Gab Lee, M.D.¹, Byeong Dae Yoo, M.D.¹, Duck Ho Jun, M.D.¹

Foreign bodies that migrate outside the esophagus into the mediastinum or soft tissues usually cause respiratory symptoms. Also, esophageal foreign body granulomas that cause tracheal stenosis, lobar atelectasis, and bronchoesophageal fistulas are reported as complications. Foreign bodies can become lodged above esophageal strictures, and chronically-embedded esophageal foreign bodies can induce stricture formation, although these are less common. This is rare case report that the trachea was directly compressed due to impacted esophagus by foreign body.

Key Words: Esophagus, Foreign body, Dyspnea

Department of Emergency Medicine, College of Medicine, Bucheon Hospital of Soonchunhyang University, South Korea, Department of Emergency Medicine, College of Medicine, Gumi Hospital of Soonchunhyang University, South Korea¹

서 론

응급실에 내원하는 이물삽입 환자들은 대부분 코와 귀 등에 장난감이나 벌레 등이 들어간 경우와 동전 등을 삼켜

책임저자: 김 호 중
경기도 부천시 원미구 중1동 1174
순천향대학교 부천병원 응급의학과
Tel: 032) 621-5116, Fax: 032) 621-5116
E-mail: lovelydr@schbc.ac.kr

접수일: 2010년 3월 23일, 1차 교정일: 2010년 4월 22일
게재승인일: 2010년 5월 22일

서 이물감을 호소하는 경우가 많고 내시경 등을 통해 제거하는 치료를 받게 된다. 그러나 기도내 이물이 들어간 경우 심각한 응급상황을 유발할 수 있으며 신속한 처치가 이뤄지지 않을 경우 생명을 잃을 수도 있다. 기도내 이물은 발성장애 혹은 발성불능, 호흡곤란 증상을 유발하여 심각한 응급상황을 초래할 수 있으며, 신속한 처치가 이뤄지지 않는 경우에는 생명을 위협할 수 있다. 이러한 기도내 이물에 의한 증상은 드물지만, 기도내 이물이 아닌 다른 원인에 의해 발생할 수 있다. 저자들은 호흡곤란과 같은 기도이물 증상으로 호소한 환자에게서 식도이물이 직접적인 원인으로 밝혀진 일례를 보고하는 바이다.

증 례

2세 남아가 내원 10 분 전에 식당에서 돼지고기를 먹은 후에 발생한 급성 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 급성병색을 보였으며 빠른 호흡과 불안정한 모습을 보였고 이때 얼굴 중심부의 청색증이 보였으나 손톱 등에서는 관찰되지 않았다. 내원 시 활력증후는 혈압 110/50 mmHg, 맥박 158회/분, 호흡수 28회/분, 체온은 36.6도로 측정되었고 내원 당시 손가락을 통해 측정된 산소포화도는 98%였다. 의식은 증상으로 인해 힘들어 하는 것 외에 부모의 말에 잘 반응을 하는 명료한 상태였고 사지의 움직임도 정상이었다. 엄마에게 안겨있기를 강하게 요구하여 자세 등에 대한 변화는 정확히 관찰되지 않았다. 청진상 흡기 시 천명음 (stridor)이 관찰되었고 코를 통한 6L 산소공급에도 불구하고 5분 후 산소포화도가 89%로 감소하였다. 기도 이물에 의한 증상으로 파악되어 하임리히법 (Heimlich maneuver)을 시행하였으나 호전되지 않아 이비인후과를 연락하여 기도이물에 대한 응급 협진을 의뢰하였고 동시에 촬영된 흉부방사선 검사상 특이한 소견은 없었다. 환자의 활력징후는 정상이었으나 산소포화도는 90%전후를 나타내어 신속히 수술실로 이동하였다. 수술실에서 시행된 기관지내시경검사상 기도 내 이물질을 관찰할 수 없었으나 후벽의 돌출에 의한 부분폐쇄가 관찰되어 기관지종양 등을 의심하였다 (Fig. 1). 추가로 시행한 식도내시경검사상 위-식도 문합부에 흰색의 큰 이물질을 발견하였다 (Fig.

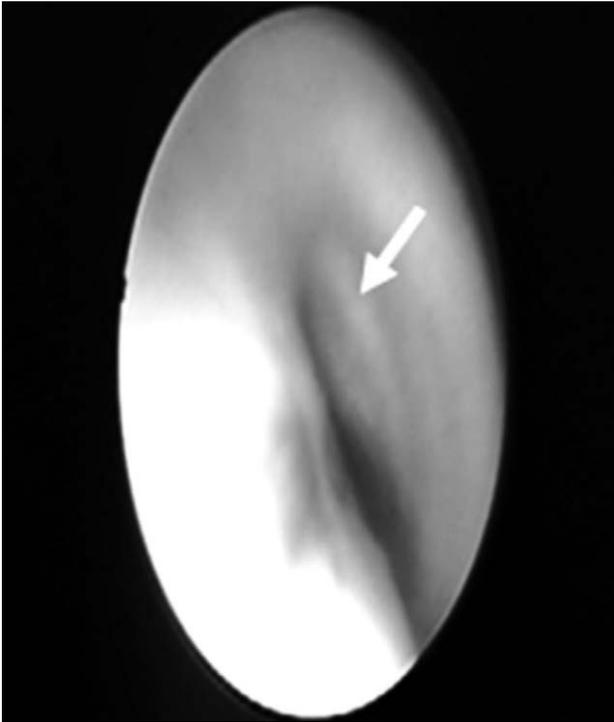


Fig. 1. Bronchoscopy finding; There was concerning visible evidence of extrinsic airway compression at 2~3 cm upper level of sternal angle.

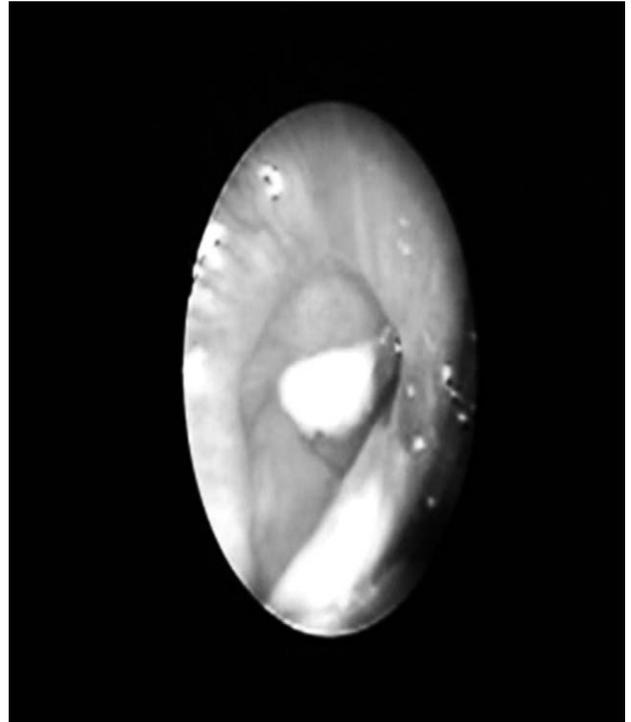


Fig. 2. Esophageal endoscopic finding; Whitish material was seen in esophagogastric junction.

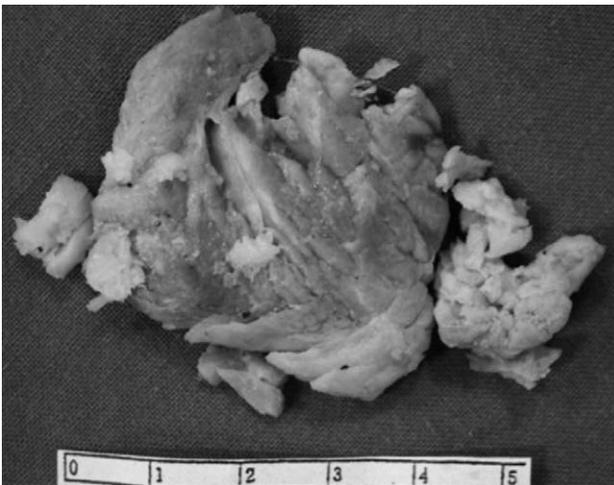


Fig. 3. A large meat was extracted.

2). 내시경 포셉을 통해 제거하였고 직경 5 cm가량의 삼겹살 덩어리를 확인할 수 있었다(Fig. 3). 증상은 완화되었으나 추가 합병증 등에 대한 관찰을 위해 환자는 소아과로 입원하였고 특이 소견 보이지 않아 정상 퇴원하였다.

고 찰

상부기도의 폐쇄 원인은 매우 다양하고 증상은 호흡곤란

등으로 나타나지만 식도 이물에 의해 유발된 호흡곤란은 매우 드물다¹⁻⁴⁾. 대부분 장기간 제거되지 않아 염증과 같은 동반질환이 발생하거나 식도 밖으로 이동하여 유발시키는 경우 또는 육아종(Granuloma)이 생겨서 기도를 압박하여 발생하는 경우 등이 있으나 매우 드문 경우로 알려져 있다. 본 증례와 같이 음식섭취 후 증상이 발생하여 바로 내원한 경우는 외국의 사례에서 발견할 수 없었다. 또한 식도 이물에 의해 호흡곤란이 발생한 환자에 대한 보고는 국내에서 발견할 수 없었으며 외국의 사례에서도 10건 이내로 드물게 보고되고 있었다. 몇가지를 살펴보면, 4개월간의 만성 기침을 호소하고 하루기도 염증으로 진단된 2세 여아가 검사상 식도상부에 이물질이 발견되었고 장기간 기도를 압박하여 흡기와 호기 시 모두에서 천명음(stridor)이 청진되는 예와 11개월 여아가 2달간의 흡기 시 천명음(stridor)이 있어서 시행한 검사에서 식도이물이 기도를 압박하는 것을 내시경을 통해 진단된 예, 그리고 18세 여자가 고기 먹던 중 발생한 호흡곤란이 식도 이물에 의한 것으로 진단되었으며 기관지 내시경상 본 증례와 같이 기도 후벽이 튀어나와 기도를 압박하는 것이 관찰된 예 등이 있었다¹⁻³⁾. 최근에 7주된 신생아가 3주 동안 호흡곤란과 삼킴 곤란 증상이 있어서 검사한 결과 식도이물에 의한 기도폐쇄가 진단된 경우가 있었으며 그 외에 식도이물을 제거하는 동안 발생한 기관폐쇄 등이 있었다^{4,5)}. 그러나 매우 드문 경우이고 목격하지 않은 경우나 나이가 어릴수록 진단이 어려울