

영아에서 진단된 Littre's hernia

고려대학교 의과대학 외과학교실

조재승 · 부윤정 · 박성수

서 론

Littre's hernia는 탈장낭에 Meckel씨 게실이 존재하는 경우로 1841년 Reinke가 정의하였다¹. Meckel씨 게실은 배꼽창자간막관(omphalomesenteric duct)의 융합실패에 기인한 선천성 기형이며 빈도는 0.5~4.5%이다². 합병증이 없는 한 대부분이 무증상이며 복부수술이나 부검 중에 우연히 발견되는 비율이 높다. 증상이 있는 경우는 주로 6세 이전의 소아에서 하부위장관 출혈, 장폐쇄, 천공등의 형태로 발견된다. 한편 Littre's hernia는 Meckel씨 게실의 합병증 중 가장 드물어서 1%이하이며 신생아나 영아에서 발견되는 경우는 매우 드물어서 국내외 문헌 중 몇몇 예 만을 찾을 수 있다³⁻⁷. 저자들은 생후 45일 영아에서 교액성 우측 서혜부 탈장으로 응급수술을 시행하였으나 수술 중 Littre's hernia로 진단하고 치험한 예를 문

헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

생후 45일 된 남아가 우측 서혜부의 열감이 동반된 종물을 주소로 내원하였다. 환아는 정상 질식 분만했고 특이 병력 없었으며 생후 30일경부터 우측 서혜부에 종물이 발견되었다. 내원 10여일 전부터는 이 종물이 튀어 나온 채 들어가지 않았고 내원 이틀 전부터는 젖도 먹지 않고 보채는 증상이 더 심해졌으며 복부가 팽창되었고 몇 차례 구토를 하였다고 한다.

내원 당시 환아는 중등도의 탈수 상태였으며 체온은 38.2 °C였다. 이학적 검사에서 우측 서혜부에 열감 및 종창을 보이는 종물이 촉진되었고 양쪽 고환은 정상이었다. 내원 시 혈색소 8.9g/dl, 헤마토크릿 37%, 백혈구 12,010/ μ l, 혈청나트륨 135mEq/ml, 적혈구침강속도 60mm/hr였고 그 밖의 검사실 소견은 정상범위에 있었다. 단순 복부 사진에서 소장외 가스음영이 두드러지게 관찰되었고(그림 1) 장음은 항진되어 있었다.

교액성 서혜부 탈장 및 이에 동반된 장폐쇄 진단으로 응급수술을 시행하였다. 수술

본 논문의 요지는 2005년 11월 서울 삼성동 인터콘티넨탈 호텔에서 개최된 추계외과학술대회에서 구연되었음.

접수일: 06/9/29 게재승인일: 09/1/5

교신저자: 부윤정, 136-705 서울시 성북구 안암동

5가 고려대학교 외과학교실

Tel : 02)920-5978, Fax : 02)928-1631

E-mail: drboo@korea.ac.kr



Fig. 1. Plain abdominal radiogram showing bowel dilatation and small bowel ileus

실이었다. Meckel씨 게실의 끝 부분에는 여러 개의 작은 돌기가 있었고(그림 2) 기저부는 정상적인 상태였다. Meckel씨 게실을 TA30 mm (Autosuture)로 절단 하였고 소장을 복강 내로 환원시켰으며 탈장낭을 고위결찰하였다. 절단된 조직은 2.5×0.8 cm 크기의 관상구조물이고 조직검사에서 이소성 위점막(ectopic gastric mucosa)을 가진 Meckel씨 게실로 확진 되었다(그림 3). 환아는 수술 3일째 퇴원하였고 수술 후 1년 후 추적 관찰 상 별다른 이상이 없는 상태이다.

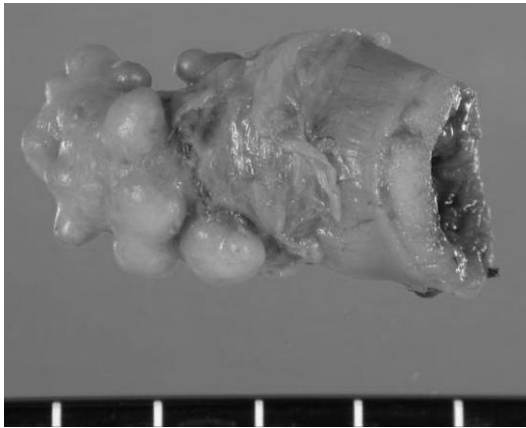


Fig. 2. Resected specimen: 2.5×0.8 cm sized tubular structure having multiple nodular projection of proximal portion of diverticulum

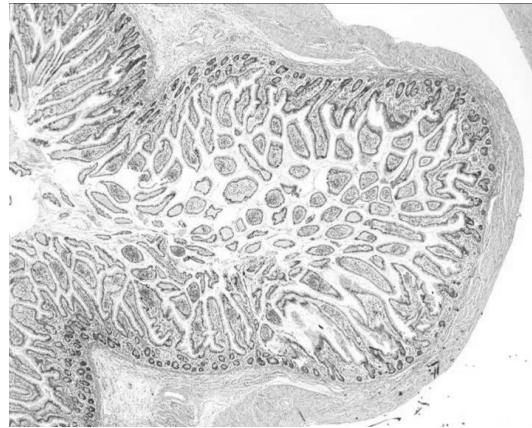


Fig. 3. Histologic finding showing ectopic gastric mucosa (H&E, ×20)

중에 발견된 탈장낭의 내용물은 창자의 일부였고 장막은 괴사상태였다. 장막이 탈장낭에 유착되어 있어서 유착 제거를 하고 외부로 완전히 견인해보니 이 창자는 소장의 장관막 반대쪽에 돌출되어 있는 Meckel씨 게

고 찰

1700년 프랑스 외과의사 Alexanedre de Littre는 새로운 형태의 탈장을 기술했는데 두 예의 부검에서 회장의 부속물이 서혜부

탈장낭에 감돈되어 있음을 발견하고 이는 탈장낭의 내용물이 장의 완전한 형태가 아니라 장간막 반대쪽 장벽의 일부라고 기술하였다¹. 한편 1785년에 독일 외과의사 Richter는 탈장낭의 내용물이 장의 일부분인 경우를 기술하여서 Littre's hernia 와 Richter hernia는 개념적인 혼동 또는 같은 탈장으로 여겨지기도 하였다⁸. 한편 1809년 J.F Meckel은 그의 저서 "Ueber die Divertikel am Darmkanal"에서 Meckel's diverticulum을 정의하고 이에 대한 발생학 및 임상증상 들을 기술 하여 발표하였고⁹ 1841년에 Reinke는 Littre's hernia는 "탈장낭 내에 Meckel씨 게실의 있는 경우" 라고 정의하여 비로소 탈장낭의 내용물이 장의 일부라고 정의한 Richter hernia와의 개념적 혼동이 해결되었다⁸.

발생연령은 Weinstein 보고는 평균 연령이 56세라고 한다¹⁰. 신생아나 영아에서는 발생된 예가 극히 드물어서 국내에서는 1973년 김⁶ 등에 의해 생후 23일 된 신생아의 경우가 보고되었고 국외에서도 몇몇 case가 보고되고 있다^{4,5,7}.

호발 부위는 우측 서혜부 (50%)이며, 제대탈장 (12~30%) 또는 대퇴탈장 (19~30%) 형태로 발견되기도 한다⁴.

수술 전 진단은 불가능하며 대부분 수술 중에 진단된다. 하지만 하부장관 출혈, 비환원성, 탈장-누공(hernial fecal fistula) 등의 증상 발현 시에는 Littre's hernia를 의심할 수 있다. Littre's hernia에 의한 장폐쇄는 매우 드물다고 알려져 있지만 본 경우에서처럼 교액성인 경우 기계적 장폐쇄를 유발할 수 있다.

치료는 Meckel씨 게실의 기저부가 정상적이라면 국소절제(diverticulectomy)할 수 있고 기저부의 괴사 또는 염증소견이 있는 경우에는 이소성 점막에 의한 다른 합병증을 예방하기 위해 소장절제를 시행한다. 최근에는 복강경을 이용하여 감돈된 Littre's hernia를 성공적으로 치료한 예가 보고되기도 하였다⁷.

본 증례는 신생아 때에 발생한 Littre's hernia가 탈장낭과의 염증성 유착으로 교액성 서혜부 탈장이 되었으며 부분적 장폐쇄와 출혈도 동반되어 있었다. 수술 전에 진단은 하지 못하였고 수술중에 탈장낭 내의 Meckel씨 게실의 존재를 발견하고 게실 절제 및 탈장교정술로 치료를 마친 경우이다. 소아 외과의는 신생아 또는 영아의 교액성 우측 서혜부 탈장의 경우 Littre's hernia의 가능성을 염두에 두는 것이 도움이 될 것이라고 생각한다.

참 고 문 헌

1. Davis CE, Jr.: *Littre's hernia; report of two cases*. Ann Surg 139:370-373, 1954
2. Turgeon DK, Barnett JL: *Meckel's diverticulum*. Am J Gastroenterol 85:777-781, 1990
3. Andrew DR, Williamson KM: *Meckel's diverticulum-rare complications and review of the literature*. J R Army Med Corps 140:143-145, 1994
4. Messina M, Ferrucci E, Meucci D, Di Maggio G, Molinaro F, Buonocore G: *Littre's hernia in newborn infants: report of two cases*. Pediatr Surg Int 21:485-487, 2005

5. Gesmundo R, Bertotti I, Bevilacqua A, Maiullari E, Moro G: [A case of strangulated Littre's hernia in right inguinal site]. *Minerva Chir* 43:875-876, 1988
6. 김상수, 정인삼: *Littre's hernia 1예 보고*. 대한외과학회지 15:93-96, 1973
7. Chan KW, Lee KH, Mou JW, Cheung ST, Tam YH: *The use of laparoscopy in the management of Littre's hernia in children*. *Pediatr Surg Int* 24:855-858, 2008
8. Skandalakis PN, Zoras O, Skandalakis JE, Mirilas P: *Littre hernia: surgical anatomy, embryology, and technique of repair*. *Am Surg* 72:238-243, 2006
9. Lauschke H, Kaminski M, Stratmann H, Hirner A: [Littre's hernia--clinical aspects and review of the history]. *Chirurg* 70:953-956, 1999
10. Weinstein EC, Remine WH: *Littre's Hernia: Review of the Mayo Clinic Experience*. *Am J Surg* 108:870-873, 1964

Infantile Littre's Hernia

- A Case Report -

Jae-Sueng Cho, M.D., Yoon-Jung Boo, M.D., Sung-Soo Park, M.D.

*Department of Surgery, Korea University College of Medicine,
Seoul, Korea*

The term "Littre's hernia" was originally defined by Reinke in 1841 as "the presence of a Meckel's diverticulum in any hernia sac." Littre's hernia is a very rare disease, which accounts for less than 1% of all Meckel's diverticula. We report a case of Littre's hernia experienced in a 45 day-old infant.

(J Kor Assoc Pediatr Surg 14(2):200~204), 2008.

Index Words : *Littre's hernia, Meckel's diverticulum, Incarcerated Hernia*

Correspondence : *Yoon Jung Boo, M.D., Division of Pediatric Surgery, Department of Surgery, Korea University College of Medicine, Anam-dong 5-ga, Sungbuk-gu, Seoul 136-705, Korea*

Tel : 02)920-5978, Fax : 02)928-1631

E-mail: drboo@korea.ac.kr