

자궁벽 내 임신의 초음파 소견 및 임상적 치료

(The ultrasonographic findings of intramural pregnancy and clinical treatment)

*고현선, 김연희, 안현영, 박인양, 이희중, 김사진, 김수평, 신종철

가톨릭대학교 의과대학 산부인과학교실

목적: 가톨릭의대 부속병원에서 최근 5년간 경험한 자궁벽 내 임신의 초음파 소견 및 그에 따른 치료법을 알아보고자 하였다.

연구방법: 1999년 9월부터 2004년 9월까지 가톨릭 의대 부속병원에서 자궁벽 내 임신으로 진단 및 치료를 받은 환자 11명을 대상으로 하였다. 내원당시 초음파 상 임신낭으로 추정되는 종괴의 위치 및 특성, 크기, 태아 심박동유무, 태아 정둔장 길이, 도플러 검사등을 바탕으로한 초음파 진단 과 CT 혹은 MRI를 이용한 추가적 영상진단을 포함하여 치료 전 진단을 내린 후 수술 및 치료 후 최종진단을 비교하였으며, 그에 따른 치료법을 알아보았다.

결과: 11명의 환자 중 기제왕절개 반흔 부위에 착상된 7명의 환자들의 경우 초음파상 임신낭의 위치가 자궁내막강이 아닌 자궁하절 전반부, 제왕절개 반흔 부위의 자궁근층에 걸쳐 위치하였고, 이 중 불균질의 에코를 보이는 고형 종괴가 의심된 2명중 1명의 도플러 소견상 혈관의 음영이 증가한 소견을 보여 CT 촬영 결과, 임신성 용모 질환이 의심되었으나, 진단적 복강경 결과 제왕절개 반흔 부위에 착상한 자궁벽 내 임신으로 진단되었다. 제왕절개 반흔부위에 착상한 자궁벽 내 임신의 경우, 이 1례를 제외한 6례 모두 비교적 쉽게 초음파상 진단이 가능하였다. 그러나, 그 외 4명은 제왕절개를 포함한 자궁절개의 과거력이 없었으며, 임신낭으로 추정되는 종괴의 위치가 자궁 저부, 또는 후방부였고, 3례에서 혈복강 상태에서 내원하였으며, 종괴는 초음파상 불균질의 에코를 가지는 종괴로, 2차 번성된 자궁근종, 자궁각 임신, 자궁선근증, 임신성 용모 질환과의 감별이 힘들었다. 혈복강이 일어나지 않은 1례에서 MRI를 시행한 결과, 자궁내막과 구별되면서 자궁근층내에 국한되는 자궁벽 내 임신이 의심되었으며, 수술결과 자궁벽 내 임신으로 진단되었다. 치료방법으로는 개복, 또는 복강경을 이용한 자궁절개술, Methotrexate의 국소 또는 전신요법, 소파술등이 병합되어 사용되었으며, 11명 모두 자궁 보존이 가능하였다.

결론: 자궁벽 내 임신은 매우 드문 질환이지만 최근 증가추세에 있으며, 가임력의 보존을 위해 조기 진단이 매우 중요하다. 제왕절개 반흔 부위에 착상된 자궁벽 내 임신의 초음파적 진단은 비교적 쉽게 내릴수 있지만, 자궁 기저부나 후방부의 자궁벽 내 임신의 초음파 소견이 불명확할 경우, MRI 등의 최신 영상진단기기가 도움이 될 것으로 판단된다.

포스터 발표

연락처: 02-590-1485, 019-310-8861

가톨릭의대 부속 강남성모병원 산부인과 고현선