

대장게실

동탄성심병원 소화기내과 장현주



대장 게실은 대장의 장벽이 약해져 바깥쪽으로 동그랗게 파리처럼 튀어 나가는 것을 말하며, 여러 가지 환경요인과 생활습관이 게실 질환에 중요한 역할을 합니다. 게실 질환은 이런 구조적 이상에 이차적으로 발생하는 게실 출혈, 게실염과 게실 농양, 게실 천공 등의 게실염 합병증을 포함하는 용어입니다. 게실은 증상이 없으며 치료가 필요하지 않습니다.

게실염의 항생제 치료로 호전되나 15%에서는 수술적 치료가 필요하게 되며 게실 출혈의 경우 대부분은 저절로 호전되나 하지만 일부 환자에서는 대장내시경이나 혈관조영술을 통한 지혈술이 필요하고 드물게 수술적 치료가 필요한 경우도 있습니다.



대장 게실이란 무엇인가요?

대장 게실은 대장의 장벽이 약해져 바깥쪽으로 동그랗게 파리처럼 튀어 나가는 것을 말합니다.

대장 게실이 임상적인 중요성 없이 발생하는 단순한 구조적인 이상을 뜻한다면 게실 질환은 이런 구조적 이상에 이차적으로 발생하는 게실 출혈, 게실염과 게실 농양, 게실 천공 등의 게실염 합병증을 포함하는 용어입니다.



대장 게실은 왜 생기나요?

대장 게실은 나이가 들어감에 따라 장벽의 구조적 이상이 발생하고 이로 인해 장벽이 약해져 발생하게 됩니다. 즉, 물리적인 힘에 의한 저항이 떨어지면서 발생하게 되고 압력을 가장 많이 받게 되는 S자 결장에서 가장 높은 빈도를 보이게 됩니다.



생활 습관과 식습관이 대장 게실과 연관이 있나요? 그밖 연관이 있는 것은 어떤 것이 있나요?

여러 가지 환경요인과 생활습관이 게실 질환에 중요한 역할을 합니다.

- 식습관 : 여러 연구에서식이 섬유 섭취가 적을수록 게실 질환의 발생 빈도가 높아짐을 보고하였고식이 섬유가 풍부한 야채와 과일을 먹는 채식주의자에서 게실 질환이 적게 발생한다는 사실이 밝혀졌습니다. 따라서 게실 질환과식이 섬유 섭취는 밀접한 관계가 있다고 할 수 있습니다. 이밖에 지방과 붉은 고기 섭취가 게실 질환의 위험도를 증가시킨다는 보고가 있습니다.
- 운동 : 운동 또한 게실과 연관성이 있으며 운동을 할수록 게실 질환의 위험도는 낮아집니다
- 비만 : 비만할수록 게실 질환인 게실염과 게실 출혈의 위험도가 증가합니다.
- 담배, 카페인, 술은 게실 질환과 관계가 없습니다.



대장 게실 환자에서 게실 질환이 나타나려면 어떤 과정을 거치게 되나요?

게실 질환은 크게 게실염과 게실 출혈로 구분할 수 있습니다. 게실염이 발생하는 근본적인 원인은 게실의 천공입니다. 천공의 원인은 게실에 대변이 차면서 압력이 높아져 발생한다고 여겨져왔으나 현재는 어떤 원인에서든지 장안에 압력이 높아지면서 게실에 미란이 발생하고 염증과 괴사가 일어나면서 천공이 발생한다는 설이 받아들여지고 있습니다. 게실 출혈은 게실 안쪽으로 불거진 혈관이 지속적인 자극을 받아 약해져 출혈을 일으킨다고 알려져 있습니다.



대장 게실과 게실 질환의 진단은 어떻게 하나요?

대부분의 게실 환자는 평생 무증상으로 지내며 대장내시경, 대장 조영술, 복부전산화단층촬영을 통해 우연히 발견됩니다. 게실염은 복통이 있는 경우 복부전산화단층촬영을 시행하여 진단되는 경우가 많습니다. 대장내시경을 시행하게 되면 장내 압력이 높아져 게실염이 악화될 수 있기 때문에 게실염의 의심되는 경우 대장내시경은 금기이며 복부전산화단층촬영으로 진단하는 것이 중요합니다. 게실 출혈의 경우 대장내시경검사로 진단할 수 있습니다.



대장 게실과 게실 질환의 치료는 어떻게 하나요?

게실은 증상이 없으며 치료가 필요하지 않습니다.

게실염의 경우 약간의 복통만 있다면 경구 항생제 치료를 고려할 수 있지만 38도 이상의 발열이 동반되거나 복통이 심한 경우 금식, 정맥 내 항생제 투여를 위해 입원이 필요합니다. 게실염 환자의 85%는 대부분 항생제 치료로 호전되나 15%에서는 수술적 치료가 필요하게 되며 게실염의 합병증인 복막염이 동반되는 경우에는 응급수술이 필요할 수 있고 농양이 동반되는 경우에도 항생제 치료와 함께 배농 혹은 수술적 제거를 고려해야 합니다. 게실 출혈의 경우 대부분은 저절로 호전됩니다. 하지만 일부 환자에서는 대장내시경이나 혈관조영술을 통한 지혈술이 필요하고 드물게 수술적 치료가 필요한 경우도 있습니다.



대장 게실과 게실 질환의 예후는 어떤가요?

게실 환자의 15-25%에서 게실염이 발생하며 5-15%에서 게실 출혈이 발생합니다. 게실염의 경우 성공적인 첫번째 치료 후 1/3은 무증상으로 지내게 되고 1/3은 게실염으로 진행하지 않고 복통만 남게 되며 나머지 1/3에서는 게실염이 재발하게 됩니다. 게실염의 재발시 수술적 치료를 고려해야 하는데 특히 40대 이전에 발생한 젊은 환자일수록 재발할 가능성이 높기 때문에 적극적으로 수술적 치료를 고려해야 합니다.