

## — S-7 —

### 수술없이 대장내시경 생검으로 진단한 복부 방사균증 1예

고신대학교 복음병원

박지은\* · 박무인 · 문원 · 김규중 · 박선자

방선균은 정상적으로 구강, 위장관 및 여성생식기에 존재하는 혐기성의 비항산성 그람양성 세균으로 조직 손상이 있는 경우 감염을 유발하여 특징적인 황과립을 나타내는 방사균증을 일으킨다. 복부 방사균증은 전형적인 증상이 없고 방사선 소견상 악성 종괴로 오인되는 경우가 많아 수술을 통해 확진되는 경우가 많다. 저자들은 장기간 자궁내 피임장치를 한 38세 여자에서 좌하복부 동통과 종물이 촉진되어 시행한 S상 결장경 검사와 조직생검을 통해 개복술 없이 복부 방사균증을 진단하고, 항생제 투여로 호전된 1예를 경험하였기에 보고한다. **중례** : 38세 여자 환자가 1달간의 좌하복부 동통과 변비로 개인의원에 내원하여 시행한 복부 진찰상 좌하복부 종물이 촉진되어 대장암 의증하에 본원에 내원하였다. 환자는 5년전 자궁내 피임장치를 착용하여 현재까지 교체하지 않은 상태였다. 내원 당시 생체 징후는 정상이었고, 복부 진찰상 좌하복부에 5\*7cm 크기의 압통과 반발통을 동반하는 단단한 종괴가 만져졌다. 검사실 소견에서 백혈구는 13,900/mm<sup>3</sup>(호중구 78.2%)였으며 다른 혈액 검사와 종양 표지자 검사는 정상 범위이고 대변 잠혈 검사는 양성이었다. S상 결장경 검사에서 항문연 상방 62cm의 S자 결장과 하행 결장에 발적과 부종성의 용기성 점막이 관찰되었고 내강이 좁아져 있었다. 복부 CT상 하행 결장과 S자 결장벽이 두꺼워지면서 불균일하게 조영되는 7cm의 종괴와 주변 장간막과 대장의 침윤이 관찰되었고 림프절 종대는 없었다. 이상의 임상소견, 내시경 소견, 방사선학적 소견을 종합하여 악성 종양보다는 염증성 종괴로 판단하여 경험적 항생제로 3세대 cephalosporin, aminoglycoside, metronidazole을 투여하면서 금식과 총경정맥 영양을 시행하였다. S자 결장경을 통한 조직 검사상 특징적인 황과립과 주위의 미만성 호중구 침윤이 관찰되어 방사균증으로 확진하였다. 환자는 치료 3일째 증상의 호전을 보였으며, 치료 15일째 시행한 복부 CT상 이전에 비해 염증성 종괴의 크기가 감소하고 장간막의 침윤도 호전되었다. 내원 19일째 시행한 S자 결장경 검사상 정상 소견을 보여 경구용 3세대 cephalosporin제제를 처방받아 퇴원하여 현재 외래에서 추적관찰 중이다.

## — S-8 —

### 면역기능이 정상인 환자에서 발생한 거대세포바이러스 대장염 1예

인제대학교 일산백병원 내과학교실, 병리학교실

김민환\* · 박준섭 · 배원기 · 김남훈 · 이준성 · 문영수 · 김한성

서론 거대세포바이러스는 성인의 40-100%가 감염되어 항체가 나타난다. 급성 감염은 보통 증상이 없고, 한 번 감염되면 재활성화의 가능성을 가진 잠복감염 상태로 유지된다. 거대세포바이러스는 후천성 면역결핍 증후군, 장기이식술 후 면역억제제를 투여 중인 사람, 항암치료나 부신피질호르몬 치료 등으로 면역 기능이 저하되어 있는 사람들에서 기회감염으로 폐, 망막, 간, 위장관 등의 장기를 침범하며, 이중 위 장관 감염은 드물게 면역기능이 정상인 환자에서도 나타날 수 있다. 현재 국내에서 면역기능이 정상인 사람에서 발생한 거대세포바이러스 감염은 드물며, 당뇨 환자에서 혈변을 주소로 내원하여 거대세포바이러스 대장염으로 진단된 1예를 경험하였기에 보고한다. **중례** 60세 여자가 내원당일 발생한 혈변을 주소로 내원하였다. 환자는 6년 전 진단된 당뇨병으로 경구혈당강하제를 복용하고 있었으며 혈당수치는 잘 유지되고 있었다. 내원 당시 혈압 100/60mmHg, 맥박 80회/분, 호흡수 18회/분, 체온 36.8℃였으며, 신체검진에서 특이소견은 없었다. 혈액검사에서 백혈구 5,330/uL, 혈색소 7.9 g/dL, 혈소판 355,000/uL였고, 생화학검사에서 BUN/Cr 9/0.8 mg/dL, AST/ALT 17/10 IU/L였고, HBsAg(-), anti-HBs(+), anti-HCV(-), anti-HIV(-)의 검사결과를 보였다. 림프구분획검사와 혈청 IgG, IgM, IgA는 모두 정상 범위였고, ANCA는 음성이었다. 단순 흉부, 복부 방사선촬영에서 특이소견은 없었다. 위 내시경검사에서 위축성위염의 소견이었고, 대장 내시경검사에서 횡행결장에서 상부 S자 결장까지 궤양자가 깨끗하고 경계가 명확한 중주성 궤양이 있었고 거대세포바이러스의 IgG 항체(+)과 봉입체가 확인되었다. Ganciclovir 2주간 사용 후 더 이상의 혈변은 발생하지 않았으며, 추적내시경에서 궤양이 치유되어 거대세포바이러스에 의한 대장염으로 진단하였다.

