

Mycobacterium fortuitum 폐질환 1례

성균관대학교 의과대학 내과학교실 삼성서울병원 호흡기내과

*박성훈 · 김명훈 · 윤종욱 · 김이형 · 권용수 · 고원중 · 서지영 · 정만표 · 김호중 · 권오정

*Mycobacterium fortuitum*은 주로 피부, 연조직 감염을 일으키는 비결핵 항산균으로 폐감염증을 일으키는 경우는 드물다. 또한 *M. fortuitum*은 발병력이 낮은 균으로 객담에서 반복적으로 균이 배양되더라도 항생제 치료가 필요한 경우는 많지 않다. 또한 항생제 치료가 필요한 경우 표준적인 항생제와 치료기간은 아직 정립되지 않았다. 수 차례 폐결핵 치료를 받은 병력이 있는 53세 여자 환자가 만성적인 기침, 가래, 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 항산균 객담도말 검사에서 3+ 이상의 강양성을 보였으며, 배양검사에서 반복적으로 다수의 *M. fortuitum*이 분리되었다. 흉부전산화단층촬영에서는 좌상엽의 폐실질 파괴와 함께 양측 폐에 다수의 공동과 결절, 경결이 관찰되었다. clarithromycin, ciprofloxacin, doxycycline으로 치료를 시작하였으나 소화기계 부작용으로 doxycycline을 중단하고 sulfamthoxazole/trimethoprim을 추가하였다. 치료 후 증상과 엑스레이가 크게 호전을 보였으며, 치료 1개월 후부터 객담 도말과 배양검사가 음전되었다. 12개월 치료를 계획하고 있었으나 소화기계 부작용을 심하게 호소하여 10개월에 치료를 종료하였다. 환자는 현재 방사선학적, 임상적 악화 소견 없이 외래 추적관찰 중이다.

대장암 환자에서 발생한 녹농균에 의한 기관-기관지염 1예

성균관대학교 의과대학 내과학교실 삼성서울병원 호흡기내과

윤종욱 · 권용수 · 김명훈 · 김이형 · 박성훈 · 고원중 · 서지영 · 정만표 · 김호중 · 권오정

녹농균은 원내감염의 중요한 원인균이며 특히 면역저하 환자나 악성종양 환자에서 호흡기 감염의 흔한 원인균 중의 하나이다. 호흡기계 감염은 주로 폐렴의 형태로 나타나며 드물게 기관-기관지염으로도 발병한다. 전 세계적으로 녹농균에 의한 기관-기관지염은 매우 드물며 국내에서는 지금까지 정상기도에서 녹농균에 의한 기관-기관지염이 보고된 적이 없다. 저자들은 기도 손상이 없었던 환자에서 녹농균에 의한 기관-기관지염을 1예 경험하였기에 이를 보고한다. 65세 여자 환자로 2004년 10월 대장암을 진단 받았으며 대장 절제술 후 2004년 11월부터 2005년 5월까지 항암 치료를 받고 완전 관해 상태로 외래 추적 관찰하고 있는 상태였다. 2005년 6월 초부터 시작된 기침 열감 및 질은 갈색의 객담으로 6월 19일 응급실 내원하였다. 내원 시 활력징후는 정상이었으며 신체검진 소견상 양쪽 폐상부에 건성수포음 (rhochi)이 들렸으며 그 외 특이소견은 없었다. 혈액학적 소견상 백혈구 6280/ul, 혈색소 12.4 g/dl, AST/ALT 26/17 U/l로 정상 소견을 보였으며 CRP, ESR은 각각 15.28 mg/dl, 106 mm/hr로 증가 소견을 보였다. 단순흉부촬영상 특이 소견 없었으며 흉부전산화단층촬영상 기관에서 양쪽 주기관지까지 벽이 두꺼워져 있었으며 기관지내시경 검사상 기관 원위부에서 오른쪽 주기관지 및 상엽기관지까지 괴사성 물질로 덮여 있었다. 조직검사와 세척액 검사상 악성세포와 결핵균은 보이지 않았으며 반복된 객담배양검사에서 녹농균이 수회 배양되었다. 녹농균에 의한 기관-기관지염으로 진단하고 배양된 녹농균에 감수성을 보인 augmentin과 ciprofloxacin을 8주간 경구 투여 하였으며 2005년 11월 추후 시행한 흉부전산화단층촬영과 기관지내시경 검사에서 호전 소견을 보였으며 임상증상도 호전 소견을 보여 현재 외래 추적 관찰 중이다.