

## 간내 담석에 동반된 이소성 폐흡충증 1예

연세의대 내과 김돌미\*, 정준표, 박우일, 박승우, 이세준, 송시영, 이관식, 정재복, 이상인, 강진경

폐흡충은 한국, 대만, 일본 등 주로 극동지방에 많이 분포하며, 동남아 및 기타 지역에서 산발적으로 발현하는 기생충 질환으로서, 인체가 종숙주이고 호발 부위는 폐장이지만 같은 흡충류인 간흡충과는 다르게 인체에 침입한 후 폐 이외의 전신 어느 곳에서나 이소 기생을 잘 하는 것으로 알려져 있다. 폐흡충의 이소 기생은 감염기 유충인 파낭유충이 복잡한 이행경로를 거치는 동안에 폐 이외의 다른 기관으로 이주하여 발육함으로써 발생하며, 뇌척수, 복벽, 복강, 횡격막, 난소, 부고환, 피하 조직 등에서 비교적 호발하는 것으로 보고되어 왔다. 이에 비해 간의 이소성 폐흡충에 대한 보고는 드문데, 그간 국내에서는 3예가 보고되어 있다. 이들 3예는 모두 간종양 또는 전이성 간암을 의심하여 개복술을 시행하였고, 조직학적 소견에서 폐흡충의 간내 이소 기생으로 진단되었다. 최근 연자들은 증상이 없는 51세 여자에서 좌측 간내 담관에 국한된 담석의 치료를 위해 간좌엽 외측 구역 절제술을 시행하여 동반되어 있는 이소성 간내 폐흡충증을 우연히 진단하였는데, 이소성 간내 폐흡충증이 이렇게 진단되는 경우는 문헌에서 찾아보기 어려웠기에 흥미로운 증례라고 생각되어 보고하는 바이다.

증례: 51세 여자 환자가 건강검진에서 우연히 발견된 간내 담관 담석을 수술 받기 위하여 내원하였다. 환자는 약 30여년 전에 우측 상복부의 통증이 빈번히 발생하였는데 특별한 검사는 받지 않았다고 하며, 그 외 병력 및 가족력에서 특이 사항은 없었다. 전신 신체 검사에서 복부의 압통은 없었고, 간 및 비장은 촉진되지 않았다. 말초혈액검사서 혈색소 12.4 g/dl, 백혈구 5,330/mm<sup>3</sup>(호중구 44.4%, 림프구 43.5%, 단핵구 6.8%, 호산구 3.6%), 혈소판 205,000/mm<sup>3</sup>였다. 혈청생화학검사 및 소변검사는 정상하였고, 대변 검사에서 충란은 발견되지 않았으며 수술 후 시행한 흡충에 대한 피내반응검사는 음성이었다. 흉부 방사선 검사에서 다수의 석회화 결절이 주로 우측 폐 중하엽에서 발견되었고, 복부 전산화 단층 촬영상 간좌엽에 경도의 위축성 변화를 동반한 다수의 간내 담관 담석과 담관내 공기가 관찰되었으며, 말초 담관은 확장되어 있었다. 자기 공명 담체관 조영술에서는 간좌엽에 국한된 담석과 말초 담관의 확장 소견이 있었으며, 간우엽 담관의 만성 담관염 소견이 관찰되었다. 임원 7월째 개복술을 시행하였으며, 간좌엽 외측 구역 절제술과 담낭 절제술을 시행하였다. 절제된 간의 표면은 상부소성 변화를 동반하고 있었으나 결절이나 낭포들은 관찰되지 않았고, 확장된 다수의 담관 내에 여러 개의 다양한 크기로 알갱이색의 담석이 관찰되었다. 조직학적으로 확장된 담관은 비특이성 만성 염증을 보이는 담관염의 소견이었으며, 간실질에는 육아종, 호산구 침윤 및 석회화 등의 배경 병변에서 다수의 난개(operculum)가 관찰되었다. 이 충란은 크기가 70×30 μ 이고, 약간 두터운 후단벽을 가지고 있어 폐흡충 충란에 해당하였다. 환자는 수술 후 약 1년 9개월이 지난 현재 양호한 상태를 유지하고 있다.

## 급성 화농성 담관염의 세균학적 연구

영남의대 내과 최선택\*, 이은주, 이상원, 임상우, 김봉준, 장병익, 김태년, 정문권

목적: 급성 화농성 담관염은 담도 폐쇄가 있는 환자에서 이차적으로 세균이 감염되어 발생하며, 중증의 임상경과를 나타내곤 하기 때문에, 담도감압과 더불어 적절한 항생제의 투여가 환자의 치료 및 예후에 매우 중요하다. 연자들은 급성 화농성 담관염의 원인균을 알아보고 각각의 원인균에 대한 항생제 감수성을 알아보고, 항후 화농성 담관염 환자가 내원했을 때 배양검사들이 나오기 전에 어떤 항생제를 우선적으로 투여할 것인지를 알아보고자 본 연구를 시작하였다. 방법: 2000년 8월부터 2001년 7월까지 급성 화농성 담관염으로 응급 내시경적 경미담도배액술(Endoscopic nasobiliary drainage, ENBD)을 시행한 환자 중 담도배액관을 통해 담즙배양을 시행한 35명의 환자를 대상으로 하였다. 담즙배양은 ENBD 직후 비담관을 통해 담즙을 흡인하여 배양검사를 시행하였다. 대상환자의 평균 나이는 66.4세였으며, 급성 담관염의 원인으로는 담도 결석 26명, 체담관악성종양 9명이었다. ENBD는 7.5 Fr. 비담관을 사용하였고, 멸균된 주사기를 사용하여 처음 흡인된 20cc의 담즙은 버리고 다시 담즙을 흡인하여 배양검사를 시행하였다. 결과: 담즙배양을 시행한 35명 중 33명(94%)에서 원인균이 배양되었다. 급성 화농성 담관염의 원인균으로는 E. coli 23예 (70%), Pseudomonas spp 10예 (30%), Enterococcus spp 9예 (26%), Enterbacter spp 5예 (14%), Klebsiella spp 4예 (12%)의 순으로 많았고, 2예(6%)에서는 원인균이 자라지 않았다. 담즙 배양상 단일균주는 14예 (42%)이었고, 2종이상의 균주가 자란 혼합균주는 19예(58%)이었다. 경미담도배액술의 합병증으로 2명에서 경미한 체장염이 발생하였으나 대증치료로 호전되었고, 그 외 다른 합병증은 없었다. 항생제 내성검사서 E. coli의 항생제 감수성은 ampicillin 22%, 1st/3rd cephalosproin 48/65%, ceftazidime 74%, aminoglycoside 87%, imipenem/cilastatin 100%이었고, Enterococcus spp의 감수성은 cephalosporin 13%, vancomycin 100%였으며, Pseudomonas spp의 감수성은 aminoglycoside 90%, ceftazidime 90%, imipenem/cilastatin 70%, cefepime 60%를 나타내었다. 결론: 급성 화농성 담관염의 주요 원인균은 장내세균이 대부분이고, 혼합감염을 보이는 경우가 흔하므로, aminoglycoside를 포함한 광범위 항생제의 병용요법이 요구된다.