

원발성 기관지내 Botryomycosis 1예

연세의대 내과학교실<sup>1</sup>, 병리학교실<sup>2</sup>, 폐질환연구소<sup>3</sup>, BK21 의과학사업단<sup>4</sup>

정재호<sup>1\*</sup>, 박무식<sup>1</sup>, 김도훈<sup>1</sup>, 이준구<sup>1</sup>, 김영삼<sup>1,3</sup>, 김세규<sup>1,3,4</sup>, 신동환<sup>2,3</sup>, 장준<sup>1,3</sup>, 김성규<sup>1,3</sup>

서론: Botryomycosis는 세균 감염에 의한 만성적인 화농성 및 육아종성 염증으로 병변부위에 원인균으로 이루어지고 호산구성-진균성 과립을 가지는 것을 특징으로 한다. 피부와 내장장기형이 있으나 대부분 피부형이고 드물게 내장장기형으로 나타난다. 원발성 기관지내 botryomycosis는 방선균증 (actinomycosis), 결핵이나 침습성 암송처럼 종괴를 형성하기도 하여 그 감별이 중요한데, 조직학적으로 화농성 병변안에 세균으로 이루어진 과립과 주위 염증세포 침윤됨을 확인하여 진단할 수 있다. 국내에서는 원발성 기관지내 botryomycosis에 대한 보고가 없었으며 저자들은 기침, 혈담을 주소로 내원하여 시행한 굴곡성 기관지내시경 검사상 기관지내 botryomycosis를 확인하고, 이를 제거함으로써 증세가 호전된 증례를 경험 하였기에 보고하는 바이다.

증례: 66세 여자환자가 2주전부터 발생한 기침, 혈담을 주소로 내원하였다. 환자는 4년전 갑상선암으로 갑상선절제술을 받았으며 그 외 특이 과거력은 없었다. 말초혈액 검사와 혈청 생화학 검사상 정상이었으며 흉부전산화 단층 촬영상 좌하엽의 상분절에 경화 (consolidation) 소견이 의심되었다. 굴곡성 기관지 내시경 검사상 1 x 2 cm의 종괴가 좌하엽의 상분절 입구에서 관찰되어 경사를 이용하여 모두 제거하였고 병리학적 검사상 그람양성 세균의 집락으로 이루어진 botryomycosis로 확진 하였다. 추적 흉부 전산화단층촬영과 굴곡성 기관지내시경 검사상 종괴는 더 이상 관찰할수 없었고 병변의 호전이 관찰되었으며, 현재 외래 추적관찰 중이다.

급성 성인형 호흡곤란 증후군과 다발성 장기 부전을 동반한 쯔쯔가무시병 1예

연세대학교 원주의과대학 호흡기내과

신표진<sup>\*</sup>, 김신태, 리원연, 용석중, 신계철

쯔쯔가무시병은 주로 늦가을부터 초겨울까지 호발하는 열성 질환중의 하나로, 신속한 진단과 항생제 투여가 이루어질 경우 심각한 합병증 없이 회복되는 경우가 대부분이다. 일부 외국 문헌에서 급성 성인형 호흡곤란 증후군, 뇌수막염등의 심각한 합병증을 보고한바 있으나, 국내에서는 급성 성인형 호흡곤란 증후군을 동반한 1예만 보고되어 있다. 이에 저자들은 급성 성인형 호흡곤란 증후군과 뇌병증을 비롯한 다발성 장기부전을 동반한 쯔쯔가무시 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 45세 여자환자로 발열과 오한, 호흡곤란을 주소로 개인의원에서 응급처치후 전원되었다. 내원시 혈압은 100/60mmHg, 맥박 108회/분, 호흡수 24회/분, 체온 36.5 °C 였고, 의식은 명료하였다. 급성 병색 소견을 보였고, 배부 좌측에서 흉반을 동반한 가파가 관찰되었다. 동맥혈 가스 검사상 PH 7.27, PaO2 60.6mmHg, PaCO2 22.6mmHg, HCO3-10.5, 산소포화도 88.1% 였고, 생화학적 검사상 간기능 부전과 급성 신기능 부전 소견을 보였다. 혈청검사상 쯔쯔가무시 항체(O. tsutsugamushi 항체, 1:1052) 양성 소견 보여 doxycycline을 투여 시작하였다. 단순 흉부 X-ray상 좌상부와 우상부에 기관지 공기 조영을 동반한 경화 소견이 관찰되고, 산소 투여후에도 호흡곤란 심해지고 단순 흉부 X-ray상 경화 음영이 급속도로 양측으로 진행하며 급성 성인형 호흡곤란 증후군 소견 보여 기관 삽관후 기계환기를 시작하였다. 환자는 Doxycycline 투여후에도 10일 이상 급성 성인형 호흡곤란 증후군, 급성 신부전, 간기능 이상 지속되었으며 의식의 혼미 상태 지속되어 시행한 뇌전산화 단층 촬영상 전반적인 뇌부종 소견을 보였다. 기계환기, 혈압 상승제 투여등의 보존적인 치료를 병행하면서 입원 27일째 인공 호흡기 이탈에 성공하였다. 의식은 명료하게 회복되었으며 이후 시행한 뇌전산화단층촬영상 뇌부종 호전된 소견보였고, 다발성 장기 부전도 회복되어 퇴원, 외래 추적 관찰중이다.