

■ S-365 ■

해외 여행력 없는 국내 정상면역인에서 발견된 폐콕시디오이테스 진균증 1예

^{1,2,3,4,5,6,7,8} 고려대학교 의과대학 내과학교실*김정아¹, 오지연², 이영석³, 허규영⁴, 이승룡⁵, 심재정⁶, 강경호⁷, 민경훈⁸

서론: 콕시디오이테스 진균증(Coccidioidomycosis)은 *Coccidioides immitis* 또는 *Coccidioides posadasii*의 포자를 흡입하여 감염되는 풍토병이다. 주로 미국 남서부, 멕시코, 텍사스, 남아메리카 거주민 혹은 이 지역을 여행한 여행자에서 발견되며, 암환자, 에이즈인, 임산부 등 면역저하자에서 발병한다. 저자들은 국내 정상면역인에서 발견된 콕시디오이테스 진균증을 진단 및 치료한 증례를 보고하는 바이다. **증례:** 50세 여성이 지속되는 좌측 늑막성 흉통을 주소로 입원하였다. 환자는 서울에 거주하고, 여행력 및 과거병력이 없었다. 신체검진에서 피부병변 및 관절증상 없으며, 흉부진찰 소견상 호흡음에서 이상소견 없었다. 타원에서 시행한 흉부 엑스선에서 좌측 폐 하부 경화 소견이 보였고, 이후 시행한 흉부전산화단층촬영에서 좌하엽에 최대 장경 4.6cm의 다발성 경결소견이 보였고, 내부에 공기기관지 조영상이 동반되어 있었다. 저자들은 지역사회폐렴을 의심하여 경험적 항생제로 *azithromycin*, *ceftriaxone*을 투약하였고, 폐암 감별을 위해 기관지내시경 및 경피적세침생검술을 시행하였다. 기관지내시경에서 기관지내 병변은 보이지 않았고, 경피적세침생검술을 통한 폐좌하엽 검체에서는 부분적인 호중구성 삼출물을 동반한 만성 육아종성 염증이 보여 콕시디오이테스 진균증에 합당한 소견을 보였다. 추가적으로 시행한 GMS, PAS 염색에서 수많은 내생포자가 확인되었다. 이에 *fluconazole* 투약하였고, 이후 흉부 엑스선에서 좌측 폐 하부 경화소견은 호전되었다. **토의:** 콕시디오이테스 진균증은 주로 면역저하자에서 발생하는 미국을 기반으로 한 풍토병이다. 감염자의 60% 이상은 무증상이거나 경미한 상기도 감염증상을 보이거나 예외적으로 일부에서는 전신증상 또는 결절성 흉반, 뇌수막염, 관절통 등을 동반할 수 있다. 대부분은 치료없이 회복되며, 증상이 지속되거나 악화되는 경우 항진균제를 투약할 수 있다. 본 증례에서 국내 콕시디오이테스 진균증을 확인하였고, 최근 일본 등에서도 발생 사례가 확인되고 있어 치료에 호전되지 않는 폐병변에 대한 감별진단시 본 질환에 대한 추가적인 감별을 고려해야 할 것이다.

■ S-366 ■

군 훈련병에게 발생한 아데노바이러스 폐렴을 경구 Ribavirin으로 치료한 1예

¹경희대학교 의과대학 호흡기내과*최태웅¹, 강홍모¹, 이승현¹

배경: 아데노바이러스는 소아 상기도 감염의 주요 원인이며 성인 감염은 드물지만 면역저하자에서 중증 감염을 일으킨다고 알려져 있다. 건강한 성인의 중증 아데노바이러스 감염은 더욱 드물지만 군 훈련소나 의료기관에서 집단 감염사례가 알려져 있다. 아데노바이러스에 의한 성인 중증 폐렴은 급속히 진행되는 특징을 보이며 사망률은 20~80% 정도로 예후가 불량하나 치료법은 아직 정립되지 못한 상태이다. 저자들은 호흡기 증상, 흉부 X선 이상소견으로 내원한 훈련병에게서 호흡기 바이러스 다중 중합효소연쇄반응 검사를 통해 아데노바이러스 폐렴을 조기진단 후 초기부터 경구 *ribavirin*을 사용하여 성공적으로 치료한 증례를 경험하여 보고하고자 한다. **증례:** 특이병력 없는 19세 남자 훈련병이 내원 2주 전 발생한 기침, 가래 및 4일 전 발생한 열감, 근육통으로 군병원 내원하여 흉부 X선, 흉부 단층촬영 상 좌하엽 폐경화 보여 폐렴 진단 하에 3세대 세팔로스포린, 마크로라이드 병합 치료했으나 임상적 호전보이지 않아 본원으로 전원되었다. 내원 시 결막 충혈, 흉부 X선 상 폐경화 악화, 39°C발열 지속되어 광범위 항생제로 변경하였고 바이러스 폐렴 등 비정형 폐렴 의심 하에 검사를 시행하였다. 다른 미생물학적 검사에서 모두 음성이었으나 호흡기검체를 이용한 다중 중합효소연쇄반응 결과 아데노바이러스 양성 확인되어 아데노바이러스 폐렴 진단 하에 입원 3일째부터 *ribavirin* 200mg 하루 2차례 투여시작하였다. 입원 5일째부터 전신증상 및 흉부 X선 호전을 보여 입원 10일째 합병증 없이 퇴원하였다. **고찰:** 아데노바이러스는 면역저하자 뿐만 아니라 건강한 성인에서도 중증 폐렴을 일으킬 수 있으며 예후가 매우 불량하다고 알려져 있으나 효과적인 치료법은 정립되지 못한 상태이다. *cidofovir*의 경우 일부 환자에서 치료 효과가 있음이 보고되었으나 이를 입증한 전향적 연구는 없으며 약제비가 높고 신독성 및 신경독성의 우려가 있다. 반면 *ribavirin*은 C형 간염 및 기타 바이러스 질환에 장기간 사용되어 온 약제로 안정성이 입증되었고 경제적이란 장점이 있다. 본 증례는 군 훈련소라는 특수한 환경에서 발생하고 경험적 항생제에 반응하지 않으며 급격히 진행되는 폐렴 환자에서 아데노바이러스 폐렴을 조기에 의심하고 다중 중합효소연쇄반응 검사를 통해 진단하여 경구 *ribavirin*으로 성공적으로 치료한 증례로 아데노바이러스 폐렴이 의심되는 경우 중합효소연쇄반응 검사가 조기 진단에 도움을 줄 수 있으며, 향후 대규모 전향적 연구가 필요하나 비교적 조기에 진단된 아데노바이러스 폐렴에서 경구 *ribavirin*이 효과적인 치료법일 수 있음을 시사한다.