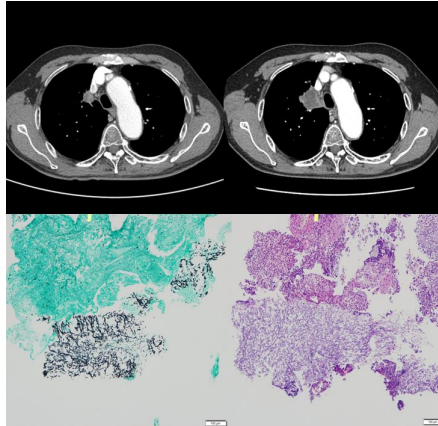


폐 아스페르길루스증이 동반되어 진단이 늦어진 폐선암 1예

경희대학교 의과대학 호흡기내과

*라리, 강성욱, 한승우, 손경희, 박원진, 조용숙, 장복순, 최혜숙, 김이형, 최천웅, 박명재, 유지홍, 이승현

배경: 아스페르길루스 (*Aspergillus* spp.)는 호흡기를 침범하는 가장 흔한 진균으로, 아스페르길루스의 폐 침범은 면역 상태 및 기저 질환에 따라 아스페르길루스증, 침습성 아스페르길루스증, 만성 과사성 폐 아스페르길루스증 그리고 알레르기성 기관지폐 아스페르길루스증 등 다양한 임상 양상으로 나타난다. 아스페르길루스증은 종종 폐암과 동반되기도 하며, 이러한 경우 폐암의 진단이 늦어지기도 한다. 저자들은 객혈과 기침을 주소로 내원한 63세 남자에서 Endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration (EBUS-TBNA) 로 폐 아스페르길루스증을 진단하였으나, 이후 같은 병변에 대한 경피적 폐생검을 통해 폐선암을 진단한 예를 경험하여 보고하고자 한다. **증례:** 40갑년의 흡연력을 가진 63세 남자가 1개월 전부터 시작된 객혈, 기침으로 내원하였다. 흉부 컴퓨터 단층촬영 상 우상엽 폐종괴가 관찰되어 EBUS-TBNA를 시행하였고 아스페르길루스증으로 진단되었다. 이후 경구 voriconazole 을 투여하였고, 추적 관찰 흉부 컴퓨터 단층촬영 상 폐종괴의 크기나 모양의 변화가 없어 치료를 종료하였다. 치료 종료 8개월 뒤 시행한 흉부 컴퓨터 단층촬영 상 우상엽 폐종괴의 크기 증가와 종격동 림프절 비대가 관찰되어 폐종괴에 대해 경피적 폐생검을 시행하였고, 병리 소견상 아스페르길루스증이 없이 폐선암에 합당한 소견이었다. **결론:** 조직 검사상 기관지내 아스페르길루스증으로 진단되었으나 수술적 절제 후 폐암으로 진단되거나, 영상의학적으로 폐암이 의심되었으나 수술 후 아스페르길루스증으로 진단된 증례가 보고되고 있다. 아스페르길루스증은 폐암과 드물지 않게 동반되고, 조직 생검으로도 감별이 어려운 경우가 있으므로, 임상적으로 폐암이 의심되는 경우, 조직 생검상 아스페르길루스증이 진단되었다 하더라도 수술적 절제 등을 통해 반드시 폐암을 배제해야 한다.



Isocyanate에 의한 과민성 폐렴 및 직업성 천식 동시 발생 1례

경희대학교 의과대학 내과학교실

*임빈, 강성욱, 한승우, 손경희, 박원진, 조용숙, 장복순, 최혜숙, 김이형, 최천웅, 박명재, 유지홍, 이승현

배경: 과민성 폐렴은 흡입된 항원에 의해 말초기도 및 폐실질의 비-IgE 매개성 염증을 특징으로 하는 외인성 알레르기 폐포염이다. 동물성 단백질 등 고분자량 유기물 항원에 의해 주로 발생하지만 무기 분진 등 저분자량 물질도 원인으로 보고되고 있다. 저자들은 호흡곤란을 주소로 내원한 우레탄 폼 취급자에서 isocyanate에 의한 직업성 천식과 과민성 폐렴이 동시에 진단된 드문 증례를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하고자 한다. **증례:** 34세 남자가 3일 전부터 발생한 기침, 열감, 호흡곤란으로 응급실에 내원하였다. 특이 병력은 없으나 3개월 전부터 우레탄 폼 작업장에서 근무하고 있었다. 진찰상 양폐야에서 쉼쉼거림이 들렸고 혈액검사상 C-반응단백이 상승되어 있었다. 가슴 X선에서 양폐야에 다발성 경화가 관찰되었고, 전산화 단층촬영에서 양폐에 미만성 중심소엽성 결절 및 간유리 음영, 기관지주변 경화가 관찰되어 간질성 폐질환 또는 비전형 폐렴이 의심되었다. 폐기능검사에서 중증의 폐쇄성 환기장애 및 기관지 확장제 반응이 관찰되었다. 경험적으로 광범위 항생제와 전신 스테로이드를 시작하였고 간질성 폐질환을 감별하기 위해 비디오흉강경하 폐조직 생검을 시행하였다. 병리소견상 림프구와 호산구의 기관지 주변의 침윤 및 육아종이 함께 관찰되어 과민성 폐렴에 합당한 소견이었다. 직업성 노출력을 근거로 isocyanate에 의한 직업성 천식과 과민성 폐렴으로 진단하였다. 치료 6일째 호흡곤란 등 임상 증상 및 영상의학적 호전을 보여 경구 스테로이드로 감량 후 퇴원하였고, 현재 특별한 치료 없이 외래 추적관찰 중이다. **고찰:** Isocyanate는 직업성 천식의 원인물질로 잘 알려져 있으나 isocyanate에 의한 과민성 폐렴은 매우 드물게 보고되고 있다. 작업의 중단 또는 작업장의 환경 개선이 근본적인 치료이며 일반적으로 예후는 양호하나 지속적인 노출로 인한 사망 증례도 보고된 바 있다. 본 증례와 같이 우레탄 취급자에서 호흡곤란 및 발열 등의 증상과 함께 영상의학적 이상을 동반할 경우 매우 드물지만 과민성 폐렴의 가능성이 있으므로 감별진단에 포함해야 할 것이다.

