

대변 세균총 이식술 방법을 달리하여 치료한 약물 불응성 위막성 대장염 2예

대전 을지대학교 의과대학 내과학교실¹, 대전 을지대학교병원 소화기내과²

하창원¹, 정성희², 이준호², 이동규², 김주석²

대변 세균총 이식(fecal microbiota transplantation)은 재발성, 난치성의 *C. difficile* 감염에서 효과가 있는 치료법으로, 대변 세균총 이식 시 사용되는 대변은 가족 또는 건강한 타인의 대변 모두 이용될 수 있고, 주입액의 투여는 비위관, 상부위장관내시경, 대장내시경, 관장 등을 통하는 방법이 있다. 저자들은 항생제에 반응하지 않는 난치성의 위막성 대장염 환자 2명에서 각각 가족과 대변은행에서 제공받은 타인의 대변으로 대장내시경과 위내시경을 통하여 대변 세균총 이식술을 시행하여 성공적으로 치료하였기에 보고하는 바이다.

증례 1: 85세 남자가 재활병원에서 폐렴으로 항생제 치료 중 위막성 대장염이 발생하여 경구 반코마이신 및 정주 메트로니다졸로 치료하던 중 마비성 장폐색이 발생하여 내원하였다. 14일간 항생제로 치료하였으나 장마비 증상이 호전되지 않았고 혈변이 지속되었으며, S상결장경 검사에서 S상결장에 심한 부종, 출혈 및 일부 점막 괴사성 변화가 관찰되었다. 이에 공여자의 분변(26세 남자, 손자) 500g을 채집하여, 생리식염수 500ml와 함께 분쇄 후 찌꺼기를 걸러 얻은 500cc의 분변액을 대장내시경을 통해 대장에 주입하였다. 시행 2일 후 혈변과 마비성 장폐색이 호전되었고, 시술 7일 후 S상결장경 검사에서 부종, 출혈 및 위막이 호전되었다.

증례 2: 요양병원에서 폐렴으로 항생제 치료받던 89세 남자가 2주간 지속된 설사와 저혈압, 급성 신부전으로 내원하였다. 대변검사에서 *C. difficile* 독소 A, 독소 B에 양성 소견을 보여 정주 메트로니다졸과 경구 반코마이신을 병합하여 투여하였으나 설사는 지속되고 S상결장경 검사에서 대장 점막에 노란색의 위막과 출혈이 관찰되어 약물치료 18일째 대변 세균총 이식술을 시행하였다. 대장 천공의 위험성이 있어 상부위장관 내시경을 통해 십이지장으로 접근하여 대변은행(마이크로 바이오텍스사)을 통해 제공받은 타인의 분변액 125ml를 주입하였다. 시술 후 설사, 혈변 증상이 호전되고 6일째 시행한 S상결장경 검사에서 병변이 호전되었다.

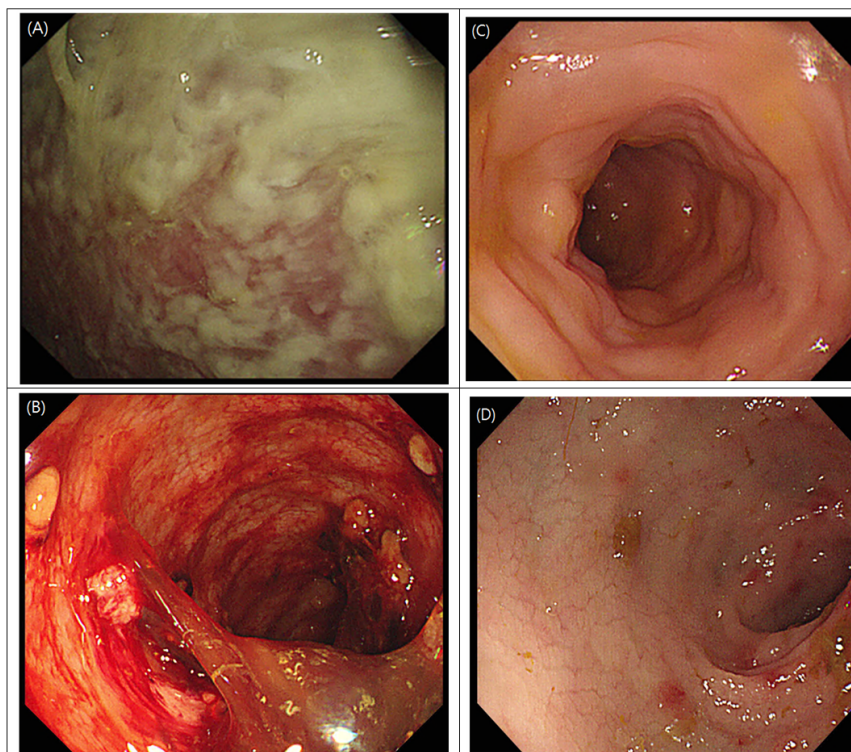


Figure 1.
Sigmoidoscopy shows pseudomembranes (A) and hemorrhagic changes (B).
Follow-up sigmoidoscopy 7 days later shows normal colonic mucosa (C) and healed hemorrhagic mucosa (D). The pseudomembranes had healed completely (C).