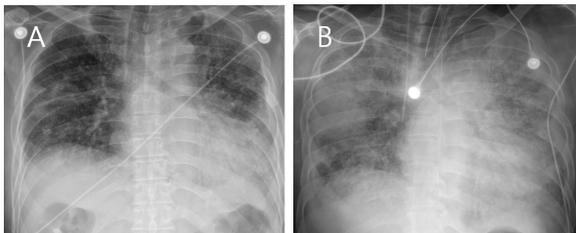


## COVID-19 감염 후 발생한 이차성 기질성 폐렴에 의한 급성호흡곤란 증후군

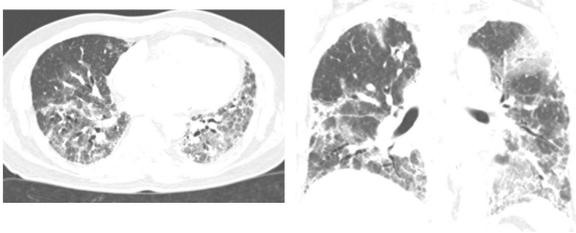
한양대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>

박수정<sup>1</sup>, 김봉영<sup>1</sup>, 배현주<sup>1</sup>

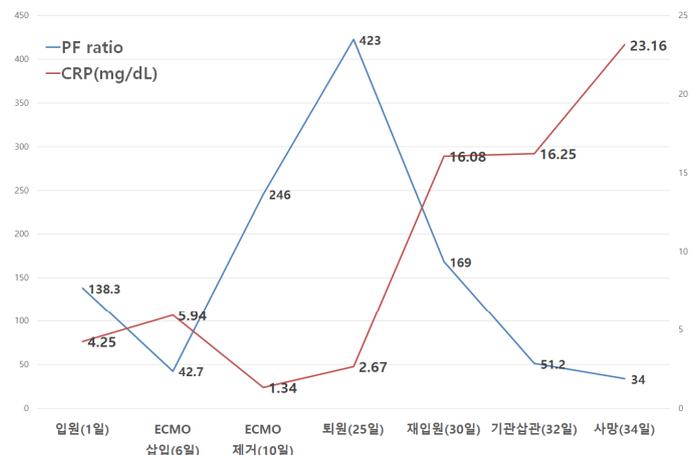
SARS-CoV-2 바이러스 감염(이하 COVID-19) 후 이차성 기질성 폐렴이 발생하는 사례들이 보고되고 있으며 일부에서는 급격한 악화로 급성 호흡곤란 증후군으로 진행하는 경우도 있다. 본 저자들은 중증 COVID-19 감염에서 회복된 이후 발생한 이차성 기질성 폐렴으로 인해 급성 호흡곤란 증후군으로 진행한 사례를 경험하여 이를 보고하고자 한다. 61세 남성 환자가 내원 1일전 발생한 호흡곤란으로 타원에 내원하였고 COVID-19가 진단되었다. 입원 후 Remdesivir, Dexamethasone 투여 시작하였으나 상태 악화되면서 중환자실 치료 위해 본원으로 전원 되었다. 본원 입원하여 인공호흡기 치료 시작했음에도 불구하고 지속적으로 증상 악화되고 P/F ratio 90 로 확인되어 V-V ECMO 시행하였다. V-V ECMO 시행 후 점차 증상이 호전되어 ECMO 및 인공호흡기 이탈 진행하였고 입원 26일 쯤에는 자가 보행 가능한 상태로 자택으로 퇴원하였다. 그러나 퇴원 이후 호흡 곤란 악화되어 퇴원 4일 만에 재입원 하였으며, 입원 이틀 만에 흉부 x-ray 및 CT의 급격한 악화 소견 및 산소요구량 증가하여 중환자실 전실 및 기계 호흡 시행하였다. 임상양상 및 흉부 CT 상에서 양 폐야의 peribronchial 및 peripheral area에 ground glass opacity 증가가 관찰되었고 기질성 폐렴에 합당한 소견으로 판단하여 high dose steroid(mPDS 1mg/kg IV) 사용 시작하였으나 호흡부전 악화로 입원 5일만에 사망하였다. COVID-19 에서 회복 되었음에도 불구하고 지속적인 호흡 곤란 및 흉부 영상의 악화 소견을 보이는 환자를 흔하지 않게 볼 수 있다. 이 중 이차성 기질성 폐렴이 원인일 경우가 있기 때문에 이에 대한 평가가 필요하며, 해당 질환이 의심될 경우 고용량 스테로이드 사용을 지체하지 않는 것이 중요하다. 다른 증례 보고에 의하면 대부분은 스테로이드 사용 후 임상양상이 호전되는 것으로 알려져 있으나 본 증례와 같이 급격한 악화를 보이며 급성 호흡곤란 증후군으로 진행하는 경우도 존재한다. 본 증례와 같은 중증 사례에 대해서는 ECMO 삽입에 대해서도 고려해볼 수 있다.



**Figure 1**  
Fig 1A. 퇴원 당시의 흉부 X선 사진  
Fig 1B. 재입원 5일 뒤 사망 당시의 흉부 X선 사진



**Figure 2.** 재입원 후 시행한 흉부 CT 사진



HFNC FIO2 40%	MV FIO2 100%	MV FIO2 50%	Room air	NC 5L	MV FIO2 100%	MV FIO2 100%
Remdesivir (day1-5)			Dexa 6mg(day1-14) > PDS 20mg(day 15-17) > PDS 10mg(day17-19) > PDS 5mg(day20-21)			mPDS 62.5mg(day 31-34)