

Dasatinib 치료 이후, 젊은 성인 남성에서 발생한 다재내성 파종성 결핵 증례

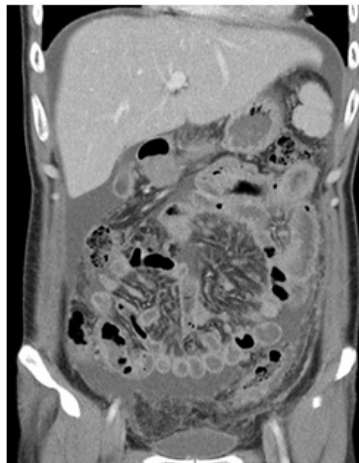
고려의대 안산병원 내과¹김세준¹, 석혜리¹, 최원석¹, 박대원¹, *김주연¹

전세계적으로 결핵의 유병률은 감소하고 있지만 약제 내성, 특히 다재 내성 결핵의 출현은 여전히 치료 과정이 길고 복잡하며 치료 실패의 위험이 크다. 한편, 최근 효과적인 항암제로 Tyrosin kinase inhibitor(TKI)계 약제가 많이 사용되는데, 치료 중 결핵과 같은 기회 감염의 위험성이 증가하여 이에 대한 관찰이 중요하다. 저자들은 TKI 약제 사용 중 젊은 남성에게 발생한 다재 내성, 특히 리팜핀 내성 결핵에 의한 파종성 결핵 발생을 경험하여 이에 대하여 보고한다.

증례: 특이병력 없던 35세 남성이 2019년 혈액검사 이상으로 본원 혈액내과 내원하여 만성골수성백혈병(CML)로 진단받고 TKI약제인 Dasatinib 투약을 시작했으며 당시 잠복결핵 검사는 시행되지 않았다. 복용 3년째에 환자는 조절되지 않는 양측 흉수와 발열로 Dasatinib 중단 및 흉수 천자를 시행하였고 AFB stain/culture 및 Tb PCR 모두 음성이었으나 림프성 삼출액 소견에 ADA가 78U/L로 상승되어 결핵성 흉막염에 준해 항결핵제 기본 4제 투약 및 Dasatinib을 재개하였다. 그러나 치료 시작 1개월이 경과하여도 흉수와 발열은 조절되지 않았고 결핵성 복막염 및 속립성 결핵이 새로 발생하여 흉막, 복막 조직 검사 및 객담을 이용한 AFB 검사를 시행했으나 결핵균이 검출되지 않았다. 4제 치료 2개월 시점에 환자는 갑작스런 두통과 시력 이상을 호소하여 요추천자를 시행하였고 프로틴 상승 및 포도당 감소를 동반한 호중구성 뇌척수액 소견을 보였으며, AFB stain/culture 가 양성으로 보고되었다. 신속 내성 검사 결과 리팜핀 내성이 확인되어 항결핵제는 베다퀼린, 리네졸리드, 레보플록사신, 시클로세린, 그리고 프로티오나마이드로 변경하였으며 세균성 감염을 배제하지 못해 항생제를 병용하였다. 약제 변경 3일차 환자의 발열 및 C-reactant protein와 같은 검사실 소견이 호전되기 시작했으며 2주차 뇌척수액 검사에서 호전이 확인되어 항생제는 중단하였고 최종 내성 결과에서 리팜핀, 아이소니아지드, 에탐부톨 및 스트렙토마이신 내성이 확인되었다. 환자는 현재 약제 변경 4개월차로 안정적으로 외래 경과관찰 중에 있다.



[Image 1, pleural effusion after taking Dasatinib]



[Image 2, Tb peritonitis]



[Image 3, Miliary Tb]