

다발성 담관 협착으로 간부전을 유발한 담도 결핵 증례

국립중앙의료원 내과¹류두호¹, 정재윤¹, 권혁춘¹, 최종경¹, 서창한¹, 이아리수¹, 주태완¹, *남승우¹

필리핀 국적의 33세 여성으로 황달을 주소로 입원하였다. 내원시 체온 39.3℃ 였으며 말초혈액 백혈구 3700/mm³, 혈색소 9.1g/dL, INR 2.43, 알부민 2.4g/dL, 총빌리루빈 14.9mg/dL, AST/ALT 107/22 U/L, rGTP 885U/L, ALP 1199U/L였다. HBsAb (+), HCV Ab (-), CA19-9 217.8u/mL, CEA 3.1ng/mL, AFP 1.52ng/mL, ANA (-), AMA (-), IgG4 200.1mg/dL였다. 복부 CT촬영에서 간문부 총담관과 간내담관 주변의 저음영, 불분명한 경계의 병변이 보이고 일부 간내담관의 확장이 있었다. 양측 간내담관에 PTBD 도관을 삽입했으며 양측 간내담관의 간문부 폐쇄 및 분리가 관찰되었다. 원인 감별 및 상태 파악을 위해 ERCP와 좌측 간내담도로 경피경간 담도경을 시행하였다. ERCP상 총담관 중간부와 간문부의 담관 협착 및 폐쇄가 보였다. 담도경상 담관 내부가 육아조직으로 채워져 있고 협착으로 2차 담도 분지부로 진입이 어렵고 출혈로 시야 확보 어려워 형광 투시 도움 하에 간문부 담도에서 조직생검을 시행하여 만성 염증 및 미란의 병리소견을 확인하였다(AFB stain 및 IgG4 염색 음성). PTBD도관의 배액량이 적고 총빌리루빈은 21.3mg/dL까지 상승하여 3번째 PTBD 도관을 삽입하였다. 담즙 배액에서 AFB stain, 결핵균 PCR 양성 및 결핵 배양 양성(약제 비내성)으로 담도 결핵이 확인되어 결핵약제(HREZ)를 투약하였고 투약 6주부터 levofloxacin을 추가 투약하였다. 항결핵제 투약 3개월 후 담즙 결핵 배양이 음전되고 발열이 없어져 pyrazinamide를 제외한 4제를 유지하였고 담즙 배액량이 점차 증가되고 임상 증상 호전되어 퇴원하여 외래 추적관찰 중이다.

