

Trichosporon asahii 에 의한 파종성 진균혈증 1례

순천향대학교 의과대학 내과학교실¹, 순천향대학교 의과대학 병리과교실²임애린¹, 윤석윤¹, 최인호², 정종탁¹, 백예지¹, 김태형¹, *이은정¹

서론: *Trichosporon asahii* 는 사람의 구강, 소화기, 피부의 상재균이나 면역 저하 상태에서 전신 감염을 일으킬 수 있다. 자가면역질환을 추정해 고용량 스테로이드로 치료 받은 환자에서 *Trichosporon* 진균혈증이 눈, 폐, 간, 비장, 피부로 전이가 되어 Fluconazole 로 치료한 증례를 보고한다.

증례: 65세 여자 환자, 반복적인 실신, 범혈구감소증이 있어 입원하였다. 골수 검사에서 재생불량성빈혈로 추정해 Cyclosporine, Steroid 투약, 경련이 지속되어 혈구탐식성립프조직구증의 신경계 침윤 또는 쇼그렌 증후군의 대식세포 활성화 증후군을 추정하고 Methylprednisolone 3일간 1000mg 이후 9주간 감량하며 투약, 면역글로불린정맥주사와 Etoposide 3차례 투약하였다. 입원 18일째부터 중심정맥관 관련 균혈증, 폐렴, 요로 감염 등으로 한 달 이상 Vancomycin, Piperacillin/Tazobactam 유지하였다. 입원 51일째, 면역 억제제 치료 후 14일째 열, 전신 피부에 붉은 결절이 발생해 피부 조직 검사하였고 진피, 피하층에 다수의 진균이 관찰되었다. 조영 증강 흉부, 복부 컴퓨터 단층 촬영에서 비정형 폐렴, 비장에 다수의 작은 저밀도 병변으로 진균 감염을 시사하였다. 입원 54일, 56일째 중심정맥 카테터의 혈액과 말초 혈액에서 *Trichosporon asahii* 가 분리되었다. 양안의 급격한 시력 저하로 내인성 안내염을 진단, 항진균제를 안구내 주입하였다. *Trichosporon asahii* 진균혈증에 대하여 Fluconazole 총 9주 5일 유지하였다. 내안내염으로 장기간 Fluconazole 유지하였으나 양안 실명하였다. 현재 진균 감염 재발 없이 외래 추적 중이다.

결론: *Trichosporon asahii* 감염은 면역 저하 환자에게 치명적인 전신 파종성 진균혈증을 일으킬 수 있다. 특히 항암제, 장기간 스테로이드, 광범위 항균제 치료는 진균 감염의 위험을 높이며 진단을 위해 병변의 적극적인 조직 검사, 미생물 검사 등 다학제적인 접근이 필요하다.

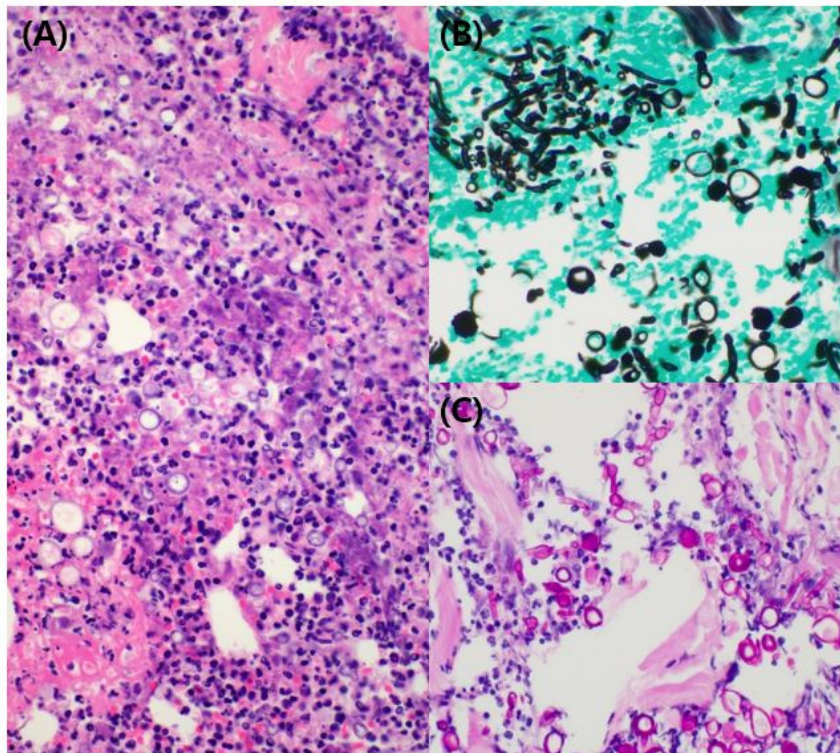


그림. 1 (A) 괴사 부위의 섬유소, 세포 파편, 침윤된 호중구 및 대식세포, 곰팡이 유기체의 많은 분아포자가 관찰됨. (H&E, x400) (B), (C) 진균사, 가성균사, 분절포자 및 분아포자가 염색됨. (Gomori Methenamine Silver Stain, 상단 x400), (Periodic Acid-Schiff duatorv, 하단 x400)