

결핵에서 발생한 급성 호흡부전에 대한 임상적 고찰

연세대학교 의과대학 내과학교실, 폐질환연구소

장윤수*, 정병천, 김형중, 안철민, 김성규, 이원영

목적 : 폐결핵으로 인한 급성 호흡부전과 기계 호흡은 서구에서는 많지 않으나 국내에는 적지 않게 발생하고 있으며 이로 인한 사망률도 높은 것으로 알려져 있다. 본 연구에서는 폐결핵으로 인한 호흡부전과 이로 인해 기계 호흡 치료를 받았던 성인 환자 18명에 대한 증례를 모아 보고하는 바이다.

방법 : 1985년부터 1999년까지 세브란스 병원에 폐결핵으로 인한 호흡 부전과 이로 인하여 기계 호흡을 시행 받은 환자를 대상으로 하였다. 이들 환자들은 크게 제 1군: miliary tuberculosis(definite), 제 2군: miliary tuberculosis(probable), 제 3군: disseminated tuberculosis로 분류하였다. 세균학적 검사에서 양성이고 방사선학적 소견에서 miliary tuberculosis 소견을 보이더라도 신부전 또는 심부전이 동반되어 있거나 의심되는 경우는 제 2군으로 분류하였다.

결과 : 제 1군에 해당하는 환자는 8명으로 나이는 52 ± 16.2 세, 남녀비는 4 : 4, 증상 기간은 11 ± 38.4 일이었다. 폐결핵의 과거력을 가진 환자는 없었으나 4명의 환자가 동반 질환을 가지고 있었으며 2명은 결핵조직 질환으로 2명은 고용량 스테로이드치료를 받고 있었다. 5명의 환자는 therapeutic challenge 후 확진된 경우이었으며 나머지 3명의 환자에서 치료 시작까지 걸린 기간은 평균 2.6일 이었다. 이들에서의 사망률은 7/8이었다. 제 2군의 환자는 4명으로 나이는 52 ± 4.6 세, 남녀비 2 : 2, 증상 기간 5.5 ± 43.7 일이었으며 폐결핵의 과거력을 가진 환자는 1명이었다. 4명 모두 진단 당시 폐결핵 이외의 동반질환을 가지고 있었으며 1명은 고용량 스테로이드 요법을 받고 있었다. 2명의 환자는 therapeutic trial 후 확진된 경우이며 1명은 내원 당일 진단되었으며 1명은 점차적인 결핵의 진행으로 발병한 경우였다. 사망률은 4/4이었다. 제 3군에 해당하는 환자는 6명으로서 이들의 나이는 67 ± 7.3 세, 남녀비 4 : 2, 증상 기간 22 ± 37.7 일 이었다. 폐결핵의 과거력은 2명의 환자에서 있었으며, 2명에서 결핵이외의 동반질환을 가지고 있었다. 결핵 치료 중 점차적으로 진행한 2명을 제외한 나머지 환자들의 치료 시작까지 걸린 기간은 23.8 일 이었고 사망률은 4/6이었다.

결론 : 우리나라에서 결핵에 의한 호흡부전은 적지 않게 발생하고 있으며 이에 의한 예후도 불량한 편이다. 다른 동반된 질환이 있는 경우나 잘못된 치료 중단이나 반복적인 오랜 결핵에 의한 경우나 steroid 등으로 면역 억제 요법을 받고 있는 경우는 적극적인 치료가 필요할 것으로 생각된다.

폐암으로 의심된 기관지내 국균종 1례

연세대학교 의과대학 내과학교실, 폐질환연구소

김주성*, 이유미, 고원기, 김영삼, 이준구, 박재민, 김세규, 장준, 김성규, 이원영

아스페르길루스(Aspergillus)는 보통 정상인의 상기도내에 존재하는 비병원성 진균이다. 그러나 인체의 면역상태에 따라서 다양한 임상적 양상을 띄게되며, 여러 장기를 침범할 수 있으나 주로 호흡기 질환을 유발한다. 호흡기 질환을 유발하는 경우 국균종, 침입성 국균종, 파진성 기관지폐국균증등의 크게 3가지 형태로 나타난다. 폐실질의 공동내에 이차적으로 증식하는 국균종(aspergilloma)이 가장 흔하며 특히 과거에 많은 폐결핵 공동에서 가장 빈번히 나타나는 것으로 알려져 있다.

단순 흉부 방사선 검사상 상엽의 공동내 유동성 병변이 보이거나 'air-menisus sign'이 보일 경우 진단이 가능하다. 그러나 일부에서는 비전형적인 형태로 폐암, 폐결핵, 폐농양, 과오종등과 유사한 모양을 보일 수 있고 전산화 단층 촬영상 감별이 어려운 경우가 있어 주의를 요한다.

저자들은 단순 흉부 방사선 및 고해상 전산화 단층 촬영상 폐암이 의심되어 시행한 굴곡성 기관지내시경 검사상 기관지내 국균종을 확진 및 제거함써 증세가 호전된 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 33세 남자가 3개월 동안 지속된 간헐적인 객담과 혈담, 흉부불쾌감을 주소로 내원하였다. 과거력상 10년 전 기흉으로 수술을 시행받았으며 그의 흡연력은 없었다. 흉부 청진상 호흡음은 깨끗하였으며, 천명음이나 수포음은 들리지 않았다. 백혈구수는 $6380/\text{mm}^3$ (호중구 60%, 임파구 15%), 진균 혈청 검사 음성이었다. 단순 흉부 방사선상 경계가 불명확한 소절결성 음영이 좌측 폐문하부에서 관찰되었으며, 고해상 전산화 단층 촬영상 1.5×2.5 cm 크기의 균질 음영이 좌측 폐의 외측 기저 구역기관지 기시부에서 관찰되었다. 음영에서 석회화나 피사의 소견은 관찰할 수 없었다. 굴곡성 기관지내시경 검사상 좌측 폐의 외측 기저 구역기관지 입구가 노란색을 띠며 표면이 불규칙한 종괴에 의해서 폐쇄되어 있었으며 종괴는 basket으로 쉽게 제거되었다. 병변 제거후 원위부에서 조직 검사를 시행하였다. 조직 검사상 기도 점막의 궤양과 염종 소견이 다수 관찰되고 중격이 있는 균사들이 집락을 형성하는 소견을 보여 국균종으로 진단하였다. 환자는 증상이 호전되었으며 단순 흉부 방사선과 전산화 단층 촬영상 음영도 소실되어 현재 외래 추적 관찰중이다.