

거대 위궤양에서 발생한 모균증(Mucormycosis) 1예

울산대학교병원 내과학교실, 병리학교실*

양연철*, 박철각, 정재락, 이철희, 김정수, 박능화, 김성숙*, 김도하

위에 발생하는 모균증(Mucormycosis)은 매우 드문 질환으로서 악성종양, 결핵, 요독증과 동반된 Kwashiorkor, 그리고 당뇨병과 같은 만성 허약성 질환에서 발견되는 것으로 알려져 있다. 위 모균증은 진균이 위장벽을 깊이 침범하여 예후가 아주 좋지 않은 침윤형(invasion type)과 임상적으로 크게 중요성이 없이 궤양에 콜로니 형성만 하는 형(colonization type)으로 나눌 수 있다. 침윤형은 치명적이기 때문에 항진균제를 조기에 주사하여야 하며, 반면 콜로니 형성만 한 경우는 아직까지 치료의 방향에 대해 일치된 견해는 없지만 항진균제 주사요법은 도움이 되지 않는다고 생각된다. 이 두 유형의 구별은 임상적으로 그리고 조직검사로 알 수 있다. 이에 저자들은 상복부 동통을 주소로 내원한 환자에서 거대 위궤양에 콜로니 형성만 하고 있는 위 모균증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 46세 남자가 만성적인 상복부 동통을 주소로 내원하였다. 환자는 매일 알코올을 150g 이상 섭취하는 알코올 중독 환자였고 십년전에는 폐결핵을 치료한 적도 있었다. 또한, 내원 1년전에는 토혈이 2차례 발생하였으나 병원을 방문하지 않아 원인을 알 수 없었다. 이학적 소견상 급성 병색이었으며 결막에 경도의 빈혈 소견이 관찰되었고 상복부 압통이 있었다. 말초 혈액검사상 혈색소 9.1g/dl, 백혈구 9,200/mm³, 혈소판 411,000/mm³ 이었고 혈청 생화학검사상 특이 소견 없었다. 위 내시경검사상 분문부에서 위각에 걸쳐 후벽쪽에 거대 궤양이 있었으며, 기저에는 검은 피사성 조직이 덮여 있었다. 조직검사상 양성 위궤양이었으며 궤양 표면에서 침윤이 없이 모균증이 관찰되었다. 그리고 조직으로 진균 배양 검사를 하여 Mucoraceae 균주를 확인할 수 있었다. 거대 위궤양에 콜로니 형성을 한 모균증으로 진단 후 모균증에 대해서는 Nystatin 시럽을 투여하였고 위궤양 치료를 하면서 추적 관찰 중에 있다.

위궤양과 동반한 위모균증

김동빈, 백종태, 이숙경, 이동수, 안병민, 박두호

가톨릭 대학교 의과대학 내과학교실

모균증은 털곰팡이과에 속하는 진균에 의한 감염증으로 당뇨병, 악성 혈액 질환 및 스테로이드 장기 투여 등의 면역 기능저하시 발생하는 매우 치명적인 질환이다. 모균은 자연계에 널리 분포하는 부패균으로서 주로 과일, 먼지, 흙 등에 존재하며, 포자의 흡입을 통해 인체에 감염을 일으키거나, 음식과 함께 섭취되어 위장관 감염을 일으킨다. 최근에는 각종 항생제의 사용증가, 스테로이드제제의 과용과 항암제의 사용등으로 감염에 대한 환자의 저항력이 약화됨에 따라 모균증이 증가하는 추세를 보이고 있다. 기저질환이 많이 동반되어 있어 예후는 나쁘다. 임상적으로 코, 뇌 또는 호흡기 감염이 대부분이며, 위장관 감염은 전신적 감염의 일부로 발생하거나, 또는 위장관에 국한되어 감염된다. 이중 위장관에 국한되어 나타나는 경우는 매우 드물며, 위장관중에서 위에 가장 빈번히 발생하는 것으로 되어있다. 위모균증의 치료의 원칙은 조기 진단 및 조기 치료이며 선행질환의 치료, 외과적 절제술 및 항진균제의 사용이 필요하다. 국내에서는 침습형 위모균증 1예가 보고되었다. 이에 저자들은 만성위궤양에 동반된 침략형 위모균증 1예를 체험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증례 : 32세 남자가 상복부 통증으로 내원하였다. 과거력상 당뇨, 고혈압, 결핵과 간염 등은 없었다. 흡연력은 하루에 한 갑정도이었고 알코올 섭취력은 소량이었다. 가족력상 특이 사항은 없었다. 이학적 검사상 상복부 통증을 제외하고는 이상 소견은 없었다. 초기 검사실 소견상 정상이었다. 내원 한달전 개인의원에서 상부위장관조영술에서 위궤양 진단받고 궤양치료를 했으나 증상 호전없이서 외래에서 시행한 상부위장관 내시경소견상 위각에 1.5cm 크기의 원형의 깊은 활동성 궤양이 있었다. 이에 대해 상부위장관 내시경 조직검사하고 H₂ blocker와 제산제로 궤양치료를 6주간 시행하였다. 조직검사상 만성염증이 있는 양성궤양이었다. 6주후 다시 시행했던 상부위장관내시경 소견상 궤양은 치유되었고 흔적만 있었다. 이후로 잘 지내다가 2개월후에 다시 상복부 통증이 있어 상부위장관 내시경 시행했는데 위각에 1.5cm 크기의 원형의 깊은 활동성 궤양이 다시 발견되어 다시 조직검사하고 6주간 궤양치료하였다. 조직 검사 결과상 악성의 소견은 보이지 않았고 그 후 6주후에 다시 시행했던 상부위장관 내시경 소견상 궤양은 크기는 큰 변화없었다. 이에 대해 다시 상부위장관 내시경을 시행하여 조직검사를 하였는데 모균 균사가 보여 이를 배양한 결과 *Mucor circinelloide*가 배양되었다. 다시 상부위장관 내시경하면서 amphotericin B을 궤양부위에 도포하고 H₂ blocker와 제산제로 치료하였으며 현재 외래에서 추적관찰 중이다.