

등유 흡입으로 유발된 지방성 폐렴

대전 선병원 내과 윤영걸*, 박법철, 방도석, 김기만, 정인성, 김창원, 정신희, 나동집

기침과 우측 흉통을 주소로 내원한 46 세 남자로 내원 3 일전 집에서 사용하는 보일러에 튜브를 이용하여 등유를 주유하던중 등유를 한 모금가량 흡입하는 실수가 있었고 이후 심한 구토를 동반후 기침 및 흉부 동통이 시작되었다고 한다

내원시 문진상 고열, 기침, 가래 및 호흡곤란 소견을 보였다. 환자는 급성 병색을 보였고 청진상 우측폐의 호흡음이 감소 되었으며 활력 징후는 110/90, 90/min 24/min, 39°C 였고 말초혈액검사상 ESR 29, WBC 17,200, Hb/Hct 13.9/40.0, Platelet 189,000 임상화학검사상 TP/Alb 5.3/2.9, AST/ALT 15/21, NA/K 145/3.5, Bun/Cr 13.0/1.1 이었으며 동맥혈가스검사는 pH 7.442, PCO₂ 36.8, PO₂ 67.8, HCO₃ 25.2, SatO₂ 94.0 % 소견 보였다. 흉부 사진상 우측 폐침윤과 흉막삼출 소견, 발열 및 백혈구 증다증등의 소견으로 폐렴 및 이와 동반된 흉막삼출로 진단하고 macrolide 와 β -lactam/ β -lactamase inhibitor를 사용한 경험적 치료를 시작하였다. 내원 2 일째 흉수천자를 시행하여 얻은 흉수액은 삼출액 성상이었고 배양검사상 특별한 균은 동정되지 않았다. 내원 4 일째 시행한 흉부 단층촬영상 우폐야 상엽, 중엽, 하엽 특히 중엽의 경화 및 저음영소견을 보여 과사성 폐렴을 의심하게 하였고 소량의 흉막삼출이 관찰되었다. 객담 배양검사상 결핵균 및 일반균은 동정되지 않았다. 폐기능 검사상 FEV₁ 1.80L(54%), FVC 2.03L(46%) FEV₁/FVC 88% 로 중등도의 폐쇄성 양상소견이었다.

3세대 항생제로 교체 투여한 이후에도 지속적인 고열과 흉부 사진상 호전 보이지 않아 진단적 기관지 내시경을 시행하였는데 우중엽 개구부 주위의 점막 부종과 백색 분비물 외 특이소견은 관찰되지 않았다. 기관지 세척액의 배양 검사상 특별한 균은 동정되지 않았으나 Oil red O 염색상 조직구에서 지방공포가 관찰되었다. 지방성폐렴으로 확진하여 보존적 치료를 시행하여 증상 및 흉부 사진상 호전되어 퇴원후 외래 관찰중이다.

장기간 사용한 저용량 amiodarone에 의한 폐독성 1예

대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

이완식*, 류정일, 현대성, 이상재, 신태림

amiodarone은 상심실성, 심실성 부정맥을 치료하는 효과적인 약물이다. 하지만 장기간 사용으로 인해 각막, 피부, 간, 갑상선 및 폐의 부작용이 보고되고 있고 특히 폐독성의 경우 치명적인 예후를 보이기도 한다. 저자들은 불응성 상심실성 빈맥으로 저용량 amiodarone을 장기간 사용한 환자에서 발생한 폐독성을 경험, 이를 조기에 진단, 적절히 치료하였기에 보고하는 바이다.

증례: 65세 남자 환자가 3개월간 서서히 악화되는 건성 기침과 호흡 곤란을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 10년 전 고혈압 진단받고 항고혈압제를, 7년전 불응성 상심실성 빈맥으로 amiodarone을 복용하고 있다. 내원 당시 활력 징후는 혈압 130/80 mmHg, 맥박수 84회/분, 호흡수 22회/분이었으며 체온 37°C이었다. 만성 병색을 보였고 흉부 청진상 양측 하폐야에서 수포음이 들렸다. 내원 당시 말초혈액 검사에서 백혈구 11,300 mm³(중성구 73.7%), 헤모글로빈 13.5 g/dL, 헤마토크리트 39.2%, 혈소판 196,000/mm³, ESR 35 mm/hr이었고 생화학검사서 총단백 8.1 mg/dL, 알부민 3.2 mg/dL, AST 28 IU/L, ALT 26IU/L 이었고 LDH 833 IU/L이었다. 대기중에서 시행한 동맥혈 가스 검사에서 pH 7.45, PCO₂ 36.0 mmHg, PO₂ 65.4 mmHg, HCO₃ 24.7 mEq/L, SaO₂ 93.9%이었다. 단순 흉부촬영상 양측 하폐야에서 반상 침윤이 관찰되었고 흉부 고해상 컴퓨터 촬영상 양측 폐야에서 다발성 간유리 음영이 보였다. 지역사회 획득성 폐렴으로 생각하고 항생제 치료를 시작하였다. 제 3병일 항생제 사용에도 불구하고 건성기침과 호흡곤란이 진행하고 추적 관찰한 단순 흉부촬영상 병변의 호전이 없어 경기관지 폐생검을 시행하였으며 간질의 섬유화 및 폐포강내 포말세포가 관찰되었다. amiodarone에 의한 폐독성으로 생각하고 즉시 투약을 중지하였으며 스테로이드를 함께 사용하였고 증상 및 단순 흉부촬영상 호전을 보여 퇴원하였다.