

분절성 폐침윤을 보인 특발성 과호산구 증후군 1례

인하대학교 의과대학 내과학교실

김성수*, 김범수, 이홍복, 류정선, 서정기, 최승원

특발성 과호산구 증후군은 알레르기 질환이나 기생충감염 및 약물반응과 같이 호산구증가를 일으키는 뚜렷한 원인을 찾을 수 없으면서 말초혈액의 호산구가 지속적으로 증가되었고 호산구가 조직내로 침윤된 경우를 말하는데 침윤한 장기에 따라 다양한 증상을 보인다. 저자들은 최근 특발성 과호산구 증후군으로 진단받고 치료하던 환자에서 호흡곤란과 흉통이 발생하여 시행한 고해상 전산화 단층촬영에서 분절성 폐염증 증가와 흉막삼출 소견을 보여 폐경색이 의심되었으나 기관지 폐포 세척액 검사 및 폐생검을 통해 호산구에 의한 폐침윤으로 확인된 증례를 경험하였기에 보고한다.

증례 : 46세 여자가 내원 2개월전 복통과 피부발진 및 지속되는 호산구증다증으로 특발성 과호산구 증후군을 진단받았다. 진단 당시 말초혈액 호산구는 15,688/mm³이었고 피부 생검에서 다수의 호산구가 진피층에 침윤된 소견을 보였으며 골수생검에서 골수계와 적혈구계 전구세포의 성숙 정도는 정상이나 호산구가 19%로 증가되었고 내장 내시경에서 특이한 소견은 없었다. 이후 prednisolone 0.5mg/Kg로 치료하던 중 심한 호흡곤란과 흉통이 발생하여 입원하였다. 입원 당시 말초혈액 호산구는 21,760/mm³이었으며 고해상 전산화 단층촬영에서 좌상엽 실상분절과 좌하엽 측저분절에 음영 증가와 흉막삼출 소견을 보였으며 폐관류와 환기 스캔에서는 일치하는 부위에 관류와 환기의 결손이 있었다. 이어 시행한 기관지 폐포 세척액 검사에서 호산구가 64%로 증가되었고 경기관지 폐생검 결과 폐간질에 다수의 호산구가 침윤된 것이 확인되어 호산구에 의한 분절성 폐침윤으로 진단하였다. 환자는 methyprednisolone 충격요법 후 prednisolone과 hydroxyurea를 병합 투여하였으며 호흡곤란과 폐침윤 소견이 수일 내 소실되었고 현재 증상없이 외래에서 추적관찰 중이다.

겨울철에 발생한 외인성 알레르기성 폐포염 1례

연세대학교 의과대학 내과학교실

진 용*, 박계식, 지영구, 이개영, 김진열

외인성 알레르기성 폐포염은 외부의 유기물질의 흡입에 의하여 일어나는 폐장의 염증성 질환이다. 다양한 원인물질이 확인되어 있으며, 일본의 경우는 주로 여름형(summer-type)이 전체의 67% - 74%로 대부분을 차지한다. 여름형 외인성 알레르기성 폐포염의 경우 *Trichosporon cutaneum*에 의해 일어나며 주로 6월에서 9월에 대부분이 발생하나, 남쪽의 더운 지방에서는 겨울철에도 발생할 수 있다고 한다. 저자 등은 임상증상, 방사선 소견 및 폐조직 검사에서 외인성 알레르기성 폐포염이 의심되고 *Trichosporon cutaneum*에 대한 침강항체가 확인된 겨울철에 발생한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 25세 여자가 호흡곤란 및 기침을 주소로 98년 1월에 내원하였다. 환자는 40일 전부터 노작성 호흡곤란, 간헐적인 기침, 열, 오한 등이 있었으며 30일전 개인 의원에 입원하였었다. 당시 특별한 치료 없이 증상이 호전되어 퇴원하였으나 집에서 생활한 다음날 증상이 재발하여 내원하였다. 진찰소견상 활력증후는 정상이었으며 흉부 청진상 양쪽 폐에서 수포음이 들렸다. 흉부방사선 검사상 양쪽 폐진체에 미만성의 결절 병소가 있었고 폐기능 검사상 DLCO/VA가 35.3%로 감소되어 있었다. 고해상 전산화 단층 촬영상에서 4 - 6 mm 크기의 작은 결절이 양쪽 폐실질에 미만성으로 산재되어 있었다. 폐의 후측 중엽에서 폐생검을 시행하여 국소적으로 이진 섬유포세포성 증식과 거품성 거대세포를 동반한 림프조직구성 임종의 조직학적 소견으로 외인성 알레르기성 폐포염에 합당한 결과를 얻었다. 스테로이드제제를 투여 후 기침, 호흡곤란의 증상 및 방사선 소견이 호전되었고, 입원 16일째에 시행한 폐기능 검사에서 DLCO/VA가 45.5%로 향상된 것을 확인한 후 퇴원하였다. 퇴원 당시 환자에게 집으로는 가지 말 것을 권하였으나, 퇴원 후 2주경 다시 거주하던 집으로 귀가하였고, 곧 기침, 호흡곤란이 발생하였다. 다시 거주지를 이동하게 하고, 스테로이드제제를 투여한 후에 증상이 호전되었다. 환자가 거주하던 곳은 다른 곳보다 약간 낮은 곳에 위치하고 있었고, 주위의 건물에 둘러 싸여 환기가 잘 안되는 2층 집 양옥의 1층 안쪽 구석에 위치한 방이었다. 발병 당시의 혈청에서 검사한 결과 *Trichosporon cutaneum*에 대한 침강항체가 확인되었다. 거주지를 옮긴 후 환자는 현재 증상 없이 잘 지내고 있다.

이상의 결과로 위의 증례를 겨울철에 발생한 *Trichosporon cutaneum*에 의한 외인성 알레르기성 폐포염이라고 진단할 수는 없다. 그러나 환자의 주거환경으로 볼 때 *Trichosporon cutaneum*이 충분히 자랄 수 있는 환경으로 판단되고, *Trichosporon cutaneum*에 대한 침강항체가 확인되었기 때문에 주거환경에 따라 *Trichosporon cutaneum*에 의한 외인성 알레르기성 폐포염이 겨울철에도 발생할 것으로 생각된다.