

## ■ S-301 ■

### Internal mammary artery, phrenic artery에서 유래하는 aberrant bronchial artery에 대한 embolization의 1예

부산백병원 호흡기내과<sup>1</sup>, 영상의학과<sup>2</sup>

\*김태영<sup>1</sup>, 이영진<sup>1</sup>, 이승현<sup>1</sup>, 이영민<sup>1</sup>, 강채훈<sup>2</sup>, 최석진<sup>2</sup>, 이현경<sup>1</sup>

대량객혈은 내과적, 중재의학적 기술의 발전에도 불구하고 여전히 중대한 위협이고, 중재적 개입이 없을 경우 사망률이 50~100%에 이르는 것으로 알려져 있다. 기관지동맥 색전술은 대량객혈의 가장 효과적인 중재시술이다. 대부분의 기관지동맥은 5,6번 흉추위치의 하행 대동맥에서 비롯되나 비정상적인 기원도 8.5~35% 정도로 보고되고 있다. 비정상적인 기관지동맥은 대동맥궁, 속가슴동맥, 갑상동맥, 팔머리 동맥, 횡격막동맥 등에서 분지된다. 기관지동맥 혈관기형은 기관지동맥 색전술의 중요한 장애물이고, 경험 많은 중재 시술센터에서도 시술시간과 실패율을 높이는 요인이 된다. 저자들은 대량객혈환자에서 양쪽 속가슴동맥과 횡격막 동맥에서 기원하는 기관지동맥을 발견하여 색전술로 효과적으로 치료한 증례를 경험하였다. **증례:** 55세 여자가 50 cc가량의 객혈로 병원에 왔다. 환자는 2004년부터 기관지 확장증으로 외래 추적관찰 중이었고, 객혈은 이번이 처음이었다. 입원 시 생체징후는 안정적이었고 흉부 CT에서는 우측 상, 중엽 및 양하엽에 기관지확장증이 관찰되었다. 혈관 조영술에서 하행 대동맥에서는 기관지동맥의 분지가 관찰되지 않았고, 횡격막 동맥에서 기원하여 우하엽을 공급하는 혈관이 관찰되었다. 횡격막 동맥에서 동맥 색전술을 성공적으로 시행 후, 추가적인 동맥 조영술을 시행하려 하였으나, 환자가 협조하지 않아 시술을 중단하였다. 다음날 환자는 300 cc가량의 객혈을 하였고 reservoir bag으로 분당 15L의 산소공급을 해도 산소포화도가 90% 이하여서 기관삽관 후 인공환기 치료를 시행하였다. 기관삽관상태에서 다시 시행한 혈관 조영술에서 오른쪽 및 왼쪽 속가슴동맥에서 기원하는 기관지동맥을 발견하였고 양쪽 속가슴동맥에서 색전술을 시행하였다. 이를 뒤 환자에게서 더 이상의 추가출혈의 증후가 없어 인공호흡기 이탈 및 발관을 시행하였다. **고찰:** 대량객혈치료의 표준치료인 기관지동맥 색전술을 효과적으로 시행하기 위해서는 출혈이 발생한 기관지동맥의 위치를 빠른 시간안에 발견해 내는 것이 중요하다. 비정상적인 기관지동맥의 기원이 10%이상으로 알려져 있으므로 시술자 및 임상가는 유의해야 하고 특히 본 환자처럼 한군데 이상의 위치에서 기관지동맥이 기원하는 경우도 있기 때문에 시술 후 재출혈의 위험성을 줄이기 시술 시 철저한 조사가 필요하다.

## ■ S-302 ■

### 신종인플루엔자 A (H1N1) 환자에서 발생한 급성호흡곤란증후군에 대한 스테로이드 치료 2예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

\*류시영, 이지은, 김승수, 김명숙

**서론:** 신종인플루엔자 A (H1N1)는 열이 없는 가벼운 상부호흡기감염에서부터 치명적인 폐렴까지 다양한 임상경과를 보인다. 이에 대한 치료로 항바이러스제인 oseltamivir, zanamivir가 제시되고 있지만 급성호흡곤란증후군이 병발된 경우 아직까지 확립된 치료방법이 없다. 저자들은 신종인플루엔자 환자에게 발생한 급성호흡곤란증후군에서 고용량 스테로이드 투여를 통해 임상경과의 호전을 보인 2예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. **증례 1:** 62세 여자 환자가 내원 전일부터 발생한 호흡곤란을 주소로 내원하였다. 신종인플루엔자 RT-PCR에서 양성 소견을 보여 oseltamivir 및 cefepime, omidazole, clarithromycin을 투여하였으나 저산소증 및 흉부 방사선사진이 악화되어 methylprednisolone 125 mg/day 추가하였고 이후 임상양상 및 흉부 방사선사진이 호전되는 양상을 보였다. **증례 2:** 30세 여자 환자가 내원 5일 전부터 기침, 가래 및 발열을 보여 내원하였다. 신종인플루엔자 RT-PCR에서 양성 소견을 보여 oseltamivir 및 ceftriaxone, clarithromycin을 투여하였고 급성호흡곤란증후군으로 진행되는 양상 보여 methylprednisolone 125 mg/day 추가하였으며 이후 임상경과 및 흉부 방사선사진의 호전을 보였다. **고찰:** 일부 연구에서 인플루엔자 바이러스 감염에 의한 폐 손상이 바이러스로 인한 세포병증보다는 숙주의 세포매개 면역반응과 관련이 있음을 보여주고 있다. 따라서 스테로이드와 같은 면역조절제(immune-modulators)가 폐병변의 진행을 막는데 도움을 줄 수 있을 것이라 보고, 신종인플루엔자 환자에서 급성호흡곤란증후군으로 진행되는 2예에서 고용량 스테로이드 치료를 하였고 임상경과의 호전을 보였다. 따라서 신종인플루엔자에 동반된 급성호흡곤란증후군에서 스테로이드 사용을 치료 방법 중 하나로 고려해 볼 수 있겠다.

