

■ S-85 ■

내시경적 점막하 박리법으로 치료한 요코가와흡충 감염증 1예

전주예수병원 내과

*이천범, 윤소희, 서용우, 김기희, 길소현, 박상훈, 이영재, 정금모, 김지웅, 조용근, 조진웅

요코가와흡충은 이형흡충과에 속하는 2 mm 정도의 작은 흡충으로 자동동체이며, 숙주의 소장내에 기생한다. 주로 담수산 또는 반담수산 어류를 생식할 때 감염되며, 기생부위인 공장에서 성충이 되기 전 장점막내에 깊이 들어가 고유막, 근층까지 침범하며 발육하면서 다시 점막으로 나온다. 이로 인해 장 점막조직이 손상되어 복통, 설사, 혈변 등이 발생하고, 충란이 장간막정맥이나 림프관을 통하여 심장, 뇌, 척수 등으로 운반될 경우 침범 장기의 조직변화를 일으킬 수 있다. 호산구 증가가 특징이며 대변검사에서 충란을 발견하는 것으로 진단한다. 저자들은 검진상 발견한 대장종양에 대해 내시경적 점막하 박리법을 시행한 환자에서, 조직검사상 비건락성 육아종과 호산구침윤 소견과 대변 충란 검사에서 양성 소견을 보인 요코가와흡충 감염증 1예를 경험하였기에 이에 보고하는 바이다. **증례:** 45세 남자가 건강검진으로 시행한 대장 내시경검사상 근위부 상행결장에서 1.5 cm 크기의중심부 함몰이 동반되어 있고, 결절양상으로 평평하게 융기된 종양이 관찰되어 내원하였다. 내원 당시 오심, 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상은 호소하지 않았고, 신체검사상 특이 소견은 없었다. 과거력상 1년 전 민물고기를 섭취한 경험이 있었고, 말초혈액검사상 혈색소 13.5 g/dl, 백혈구 7,400/uL, 호산구 5.7% (4278/uL), 혈소판 240,000/uL로 호산구 증가소견이 관찰되었다. 대장 종양에 대하여 내시경 점막하 박리법을 시행한 결과, 절제된 조직에서 비건락성 육아종과 호산구 침윤소견이 관찰되었고, 대변 충란 검사에서 요코가와흡충 충란 양성소견을 보여 요코가와흡충 감염으로 진단하고 Praziquantel로 약물치료후 외래에서 경과 관찰중이다.

■ S-86 ■

호산구 위장염으로 오인된 간농양을 동반한 아메바 대장염

을지대학교 의과대학 을지병원 내과학교실

*최규식, 조윤주, 안상봉, 손병관, 김성환, 박영숙, 류상열, 정미연

서론: 아메바 대장염은 위생 상태 및 상하수도 시설의 개선에 의해 최근 국내에서 급속히 감소하고 있어 설사를 주소로 내원한 환자에서 감별 진단으로 간과될 수 있다. 특히 아메바 대장염은 조직이나 분변에서 아메바가 발견되지 않으면 확진이 어려운 질환이다. 호산구 위장염은 설사, 복통, 복수 등 다양한 증상으로 발현하고 최근 국내에서도 어렵지 않게 환자를 만날 수 있다. 저자들은 혈성 설사, 위상복부 통증을 호소하는 환자에서 호산구 위장염·간농양으로 오인되었던 아메바 대장염·간농양 증례를 보고한다. **증례:** 31세 남자가 약 1개월 전부터 시작된 위상복부 통증과 10일 전부터 시작된 혈성 설사로 내원하였다. 여행력을 포함한 과거력은 특이 사항 없었으며, 복부 촉진에서 압통 및 특이 소견 없었다. 활력 징후는 안정적이었고, 백혈구 12250/mm³, 호산구 7.6%, 혈색소 14.4 g/dL, 혈소판 340,000/mm³, AST 20 IU/L, ALT 36 IU/L 이었고, 대장 내시경에서 다발성 미란 및 궤양을 보이고, 조직에서 호산구 침착이 관찰 되었다. 복부 CT에서 간의 8분절에서 호산구성 간농양에 합당한 저음영 소견이 있었고, 상행·횡행 대장 점막의 미만성 비후 등이 있어 임상적으로 호산구 위장염으로 진단하여 prednisolone(1 mg/kg로 시작, tapering)으로 치료하였다. 2개월 후 증상 호소는 없었고, 추적 대장 내시경에서 상행대장 및 횡행대장의 다발성 궤양은 호전 되었으나, 막창자꼬리구명 주위에 잔재한 궤양에서 시행한 생검 조직에서 아메바가 검출되었다. 혈청 아메바 항체는 양성이었다. 이때 추적한 복부 CT에서 호산구 간농양을 의심했던 저음영은 관찰되지 않았다. 이후 추가로 Metronidazole 750mg/day 2주간 경구 복용 하였고, 2개월 후 시행한 추적 대장 내시경에서 정상 점막 소견이 보였다. **결론:** 아메바 대장염의 빈도는 낮지만, 혈성 설사를 하는 경우에는 원충을 발견할 수 있는 분변 검사가 기본적인 접근이며, 호산구 증가증을 보이는 경우는 면밀한 감별 진단이 필요하다. 호산구 위장염으로 오진하여 사용했던 스테로이드가 아메바 감염증의 경과를 악화시키지는 않았다.