

편도에 발생한 1기 매독 1예

동아대학교 병원 내과

*최치현, 정동식

매독은 *Treponema pallidum* 세균에 의한 감염성 질환으로 주로 성행위를 통하여 생식기 부위에서 초기감염이 일어난다고 알려져 있다. 감염된 분비물이 접촉되는 어느 부위에서든 1기 매독의 궤양(chancr)이 나타날 수 있지만 생식기 부위를 제외한 다른 부위에서 1기 매독이 발생할 확률은 2~7%에 불과하다고 보고되었다. 그 중에서도 편도에 발생한 매독은 구강 성교를 통해 발생하였다고 해외에서 드물게 보고 되었지만 국내에는 아직 보고된바 없다. 이에 저자들은 젊은 여성에서 목 덩이와 편도가 부어 림프종 의심하고 시행한 편도 조직검사와 매독혈청검사를 통해 편도에 발생한 1기 매독이 진단된 환자를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 증례 보고하고자 한다.



매독에 의한 대장염을 동반한 장천공 1례

¹한양대학교 구리병원 감염내과교실, ²한양대학교 구리병원 병리과교실, ³한양대학교 구리병원 외과교실

*이지영¹, 김지은¹, 민경환², 이준호³

서론: 매독의 장 침범은 선천성 매독에서 빈번하게 나타나지만, 후천성 매독의 경우 직접 감염에 의한 직장 병변을 제외하면 극도로 드물다. 저자는 매독에 의해 장 천공을 동반한 근위부 대장염으로 발현된 증례를 경험하였기에 보고하고자 한다. **증례:** 59세 남자가 복통으로 병원에 왔다. 1달 전부터 발생한 복통과 간헐적인 설사가 4일 전부터 악화되었다. 6개월간 10kg 이상의 체중이 감소했다. 3년전 골절로 입원 중 매독 진단되었으나 Benzathine penicillin G IM 2차례 맞고 치료를 자의 중단한 상태였다. 주 3회, 소주 5병의 음주력이 있었다. 혈압 109/68 mmHg, 맥박 89회/분, 호흡수 18회/분, 체온 37.1℃였다. 복부는 다소 팽만되고 경직되었으며 복부 전반의 압통과 우하복부의 반발통이 있었다. 혈액검사서 백혈구 9,400/mm³, 혈색소 7.9g/dl, 혈소판 190,000/mm³, C-반응성단백질 9.87mg/dl였다. VDRL 정량검사서 1:2 Reactive였고 FTA-ABS IgM/IgG 검사서 non-reactive/reactive였다. 복부 전산화단층촬영에서 맹장주변에서 내장의 체액저류 및 장 벽내 가스 소견으로 sealed-off perforation 확인되어 응급수술을 시행하였다(Fig 1). 수술 결과 맹장 주변으로 장 점막의 부종과 삼출물을 동반한 심한 염증이 있었고, 장액막쪽으로 괴사 및 고름 양상의 복수가 관찰되었다(Fig 2). 복막염을 동반한 장천공에 대해 우측대장절제술 및 회장루형성술을 시행하였다. 조직검사서 submucosa부터 serosa까지 염증이 침범하여 농양, 천공, 혈관 및 혈관주위염증이 있었고 Warthin starry stain에서 spirochetes를 확인하였다(Fig 3). 이에 최종적으로 매독균에 의한 근위부 대장염과 합병된 천공으로 진단, Benzathine Penicillin G 2.4 million unit/week IM, 3회 투여 후 외래 추적 관찰 중이다. **고찰:** 매독은 great imitator로 다양한 임상양상으로 나타날 수 있어 드물지만 장 침범을 동반할 수 있다. 매독에 의한 장염과 장천공을 동반한 증례를 경험하여 보고한다.



Figure1 - Abdomen CT shows edematous wall thickening of ascending colon with complicated fluid collection and intramural gas at anterior aspect of cecum.



Figure2 - Three fragments of edematous and polypoid lesions in laparotomy specimens.

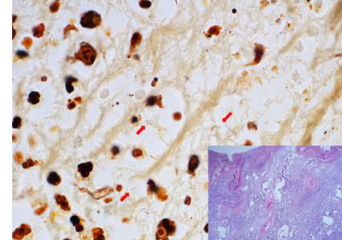


Figure3 - Warthin-starry stain: Spirochetes seen (red arrow), H&E stain