

혈액투석 환자에서 발생한 뇌 아스페르길루스증 1예

동국대학교 의과대학 내과학교실¹, 이비인후과학교실²

김순애¹ · 신성준¹ · 김의석¹ · 박석원² · 이정호¹ · 김경수¹ · 이정상¹

A Case of Cerebral Aspergillosis in a Chronic Renal Failure Patient

Soon Ae Kim¹, Sung Joon Shin¹, Eu Suk Kim¹, Seok Won Park²
Jeong-Ho Lee¹, Kyung Soo Kim¹ and Jung Sang Lee¹

¹Department of Internal Medicine, ²Otolaryngology-head and Neck Surgery, Dongguk University College of Medicine

Aspergillus 기회감염은 항암요법 중인 환자와 백혈병, 림프종, 장기이식 환자등에서 흔히 합병되는 진균감염으로 신장이식과 연관된 보고가 있으나 투석 중인 말기신증 환자에서의 발생은 국내에서 아직 보고된 바가 없다. 이에 저자들은 혈액 투석 중인 환자에서 발생한 뇌 아스페르길루스증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 77세 여자 환자가 3일 전부터 시작된 흑색변으로 내원하였다. 환자는 8년 전 루푸스 신염을 진단받고 프레드니솔론 10 mg을 복용 중이었으며 7년 전부터 주 1회 혈액투석을 시행 중이었다. 내원 당시 의식은 명료하였으며 혈압은 148/75 mmHg, 맥박 98 회/분, 호흡수 20 회/분, 체온 36.8℃ 이었고 급성병색을 보이고 있었다. 결막은 창백하였으며 복부 압통은 없었다. 말초혈액 검사에서 백혈구 8710/μL, 혈색소 5.7 g/dL, 혈소판 187000/μL이었다. 혈청 생화학 검사에서 총 단백질은 5.5 g/dL, 알부민 3.4 g/dL, AST 21 IU/L, ALT 14 IU/L, BUN 49.8 mg/dL, creatinine 4.6 mg/dL, 혈청 나트륨 141 mmol/L, 칼륨 4.1 mmol/L, 염소 99 mmol/L이었다. 상부 위장관 출혈이 의심되어 위 내시경을 시행하였으며 위 내시경에서 위궤양으로 인한 출혈이 있어 지혈술을 시행하였다. 이후 더 이상의 위장관 출혈은 없었으나 제 10병일째부터 지속적으로 극심한 두통과 왼쪽 눈의 시력감퇴를 호소하여 뇌 자기공명영상을 시행하였고 왼쪽 나비굴염과 좌측 시신경을 압박하는 1X2cm의 병변이 발견되었다. 이에 대해 이비인후과에서 내시경 부비동 수술을 시행하였고 나비굴에서 병변 부위를 일부 제거하였다. 조직검사 상 아스페르길루스가 발견되어 Amphotericin- B 를 투여하였다. Amphotericin- B 누적용량 790mg투여 후 환자는 갑자기 실어증을 호소하였고 뇌 자기공명영상을 추적 검사한 결과 Aspergillus 침습에 의한 급성 중대뇌동맥 경색 소견을 보였다. 이에 conventional amphotericin- B에 대한 치료 실패로 평가하고 voriconazole로 변경하여 투여하였다. 이후 일시적인 호전을 보였으나 점차적으로 전신 상태 악화와 의식 변화가 동반되었고 폐렴으로 인한 패혈증으로 아스페르길루스증 진단 84일 만에 사망하였다.

Key Words : 만성신부전, 아스페르길루스증, 루푸스 신염

Chronic renal failure, Aspergillosis, Lupus nephritis