

과민성 폐렴

김성규 / 연세대학교 의과대학 내과 교수

과민성 폐렴은 유기분진과 화학물질의 반복적인 흡입으로 폐포, 폐포벽, 말단 기관지에 면역학적 기전에 의해서 염증을 일으키는 질환이다.

그 원인을 보면 다른 간질성 폐질환과는 달리 대부분 잘 알려져 있으며 원인 항원들의 흡입과 숙주 요인들의 상호 연관에 의해 발생한다. 원인항원으로는 열사상균이나 곰팡이 그리고 새들의 분비물 등이며 일반적인 항원의 근원은 첫째 건초, 풀(silage), 혹은 곡류 들째 조류 분변, 셋째 난방, 냉방, 습도 조절기구 등에서 기인된다.

농부폐(Farmer's lung) 환자에서 침강항체가 발견되어 초기에는 면역 반응으로 생각하였으나 그 후의 보고들에 의하면 세포면역체계가 중요한 역할을 하고 있음이 증명되었다. 급성기로부터의 회복기간 동안 과민성 폐렴 환자의 기관지 폐포 세척액에서 T임파구가 증가되어 있다.

농부폐의 특징적인 병리 소견이 다른 형태의 과민성 폐렴에서도 모두 비슷하게 나타나는데 임파구, 대식세포, 유상 피세포 및 적은 수의 거대세포들로 구

성된 육아종성 간질성 폐장염이 관찰되며 다양한 정도의 간질성 섬유화를 볼 수 있다.

육아종은 급성기의 특징적인 병리 소견으로 3주 이내에 나타나고 서서히 회복되어 만성형에서는 보기 어렵다.

급성형은 원인이 되는 물질(항원)에 노출된 6~8시간 후 발열, 오한, 근육통, 두통, 피로 등의 인플루엔자 같은 증상과 기침, 호흡 곤란이 나타나며 2~3일 후에 소실된다.

한편 아급성형은 기침, 호흡곤란이 여러 날에서 수주에 걸쳐 서서히 나타나며 입원을 필요로 하는 청색증과 심한 호흡 곤란으로 진행할 수 있다. 일부에서는 지속적으로 항원에 노출되어 급성기 이후에 아급성형으로 지속될 수도 있다.

급성형 혹은 아급성형은 대부분 원인 항원에 더 이상 노출되지 않으면 몇 일에서 몇달 내에 증상 및 이학적 소견이 소실된다.

만성형은 급성형이나 아급성형 과민성 폐렴에서 계속적으로 항원에 노출될 경우 만성형으로 넘어갈 수 있으나 적

은 양의 항원에 지속적으로 노출될 경우 이러한 전단계 없이 만성형 과민성 폐렴의 양상을 보일 수 있다.

증상은 몇 달에 걸쳐서 기침 및 운동성 호흡곤란이 점진적으로 나타나며 피로와 체중 감소 등이 나타날 수 있다.

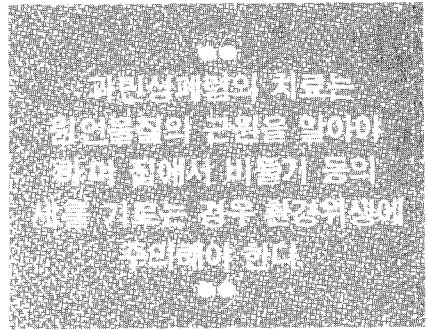
진단은 원인 항원에 노출된 병력이 중요하며 재발성 폐렴 혹은 설명하기 어려운 간질성 폐질환이 있는 경우 과민성 폐렴을 의심해 보아야 한다.

이학적 검사상 정상이거나 양측 기저부 혹은 전반적인 흡기시 수포음이 청진된다. 검사실 소견상 급성기에는 말초 혈액의 다핵구 증가와 단핵구의 감소가 흔히 나타나지만 호산구의 증가는 나타나지 않는다.

적혈구 침강 속도의 증가, C담백이나 류마티드인자 등이 일시적으로 양성을 보이며 혈청 면역 글로블린의 증가를 볼 수 있다. 흉부 방사선 사진상 급성기와 아급성기에는 폐침과 폐기저부를 제외한 부위에 경계가 명확하지 않은 대칭성의 국소적 혹은 미만성 침윤을 볼 수 있으며 결절성 침윤을 보이기도 한다.

만성기에는 양측성 미만성의 망상 결절성 폐침윤 소견을 흔히 보이며, 진행하여 별집성 폐침윤을 볼 수 있다. 그러나 흉수 및 흉막의 비후 그리고 폐문 임파선염 등은 드물게 나타난다. 폐기능 검사상 제한성 폐기능 장애를 보인다.

조직 검사상 형질세포, 단핵구, 호산구, 다핵구의 간질 및 폐포 침윤을 볼 수 있으며 육아종을 동반한다. 간질의



섬유화는 병의 초기 단계에서는 경미하고 세기관지염을 동반할 수 있으나 혈관염은 나타나지 않는다.

바이러스성 폐렴과 결핵 및 진균증과의 감별이 필요하며 원발성 폐섬유화증, 호산구성 폐렴, 유육종 등의 특이한 전문적 질환과의 감별이 필요하다.

치료에 있어서는 원인이 되는 항원을 피하는 것이 가장 중요하다. 그러므로 원인 물질의 근원을 알아내는 것이 중요하며 마스크, 필터 등의 보호장구를 사용하고 집에서 비둘기 등의 새를 기르는 경우 환경위생에 주의를 기울여야 한다. 또한 습도 조절 장치 및 냉방 시설을 깨끗이 유지하도록 노력하여야 한다.

급성, 재발성과민성 폐렴은 약물 치료를 하지 않고도 보통 저절로 회복되나 진행성의 아급성 과민성 폐렴의 경우는 증상이 심하고 생리학적 손상도 현저하므로 진단과 동시에 부신피질 호르몬 제제를 신속하게 투여하여 주는 것이 좋으나 반드시 전문의사와의 상담이 필요하다. †