

항문외과에서 에이즈 감염을 의심해야 할 경우는 항문 성교에 의한 물리적인 병변 및 성병의 형태로 나타나는 경우와 에이즈에 의해 면역이 저하됨에 따라 나타나는 여러 가지 기회 질환의 형태로 나타날 수 있다. HIV 감염자 및 AIDS 환자의 항문, 직장 병변은 면역 저하와 관련된 여러 종류의 드문 감염질환과 종양의 형태로 나타날 수 있고 2가지 이상의 질병이 복합적으로 나타나는 경우가 흔하다. 많은 감염이 항문 성교를 받는 동성연애 남성에서 나타나지만 항문 성교의 과거력이 없는 이성 연애 남성 및 여성에서도 생길 수 있다. 최근에는 이성간의 항문 성교가 HIV 감염의 중요한 원인 중 한가지로 강조되고 있다.

# 항문성교가 HIV감염의 중요원인 중 하나

대한에이즈예방협회 에이즈 진료가이드 중 「대장항문외과」편에서



일반적으로 항문, 직장의 병변은 ①염증성 병변-직장염, ②궤양성 병변-항문, 항문주위 또는 직장 궤양 그리고 ③항문 사마귀와 종양으로 크게 나눌 수 있다.

## 1. 염증성 병변

하부 직장과 항문관을 침범하는 성병을 가진 환자는 대개 점액고름성 분변물이 주증상이다. 대개 이러한 증상을 보이는 경우는 임균과 *C. trachomatis* 감염이 원인이며 그러 드물지 않다. 이러한 감염은 항문 성교를 받는 사람과 동시에 생식기 감염이 있는 여성에게서 생긴다. inflammatory bowel disease와는 달리 증상기간이 짧다.

*C. trachomatis* 감염의 경우, 그람 염색에서 균이 보이지 않고 배양검사나 PCR을 통해 진단한다.

비임균성, 비클라미디아성 요도염을 앓고 있는 파트너와 항문성교를 하는 남자에게서 발생할 수 있다. 직장경 소견은 임균 및 *C. trachomatis* 감염과 유사하다.

Cytomegalovirus (CMV)는 herpesvirus의 한 종류로 잠복감염의 형태로 있다가 면역저하 환자에서 재발하면 증상이 생긴다. 성관계 후에 급성 CMV 직장염이 발생할 수 있다.

전신적인 질병이지만 보통, 직장 통증, 설사를 주증상으로 호소하기도 한다.

직장경 검사 소견은 임균 감염이나 *C. trachomatis* 감염과 유사하지만 염증이 종종 근위부까지 퍼져 결장을 침범하기도 한다.

4) 성병림프육아종(Lympho-  
granuloma venereum)

성병림프육아종은 *Chlamydia trachomatis* type L1, L2, L3에 의해 전신적인 증상을 나타내는 성병이다. 주로 열대, 아열대에서 성적으로 활발한 연령층의 남성에서 발병하며 여성에서는 불현성 감염이 많다.

환자는 대개 2기에 비해해진 서혜부 임파선과 발열을 동반한 심한 직장염 때문에 항문외과의를 찾는다. 1기에는 생식기 궤양이 생기나 인지하지 못하고 지나가는 경우가 많다.

2. 궤양성 병변

1) Herpes simplex virus (HSV) 감염

HSV는 enveloped DNA 바이러스로 급성 감염을 일으키거나 잠복 상태로 남아 있다가 면역이 저하됨에 따라 활동을 재개한다. HSV type II가 HSV 항문, 직장 감염의 90% 이상을 유발하며 남성 동성애자 직장염의 원인균인 경우가 많다.

항문의 재발성 herpesvirus 감염은 재발성 또는 만성 anal fissure로, 항문 주위 또는 직장 herpesvirus 감염은 Crohn's disease나 solitary rectal ulcer syndrome으로 오진할 수 있기 때문에 세심한 주의를 기울여야 한다.

병변이 있다면 HSV 감염을 염두에 두고 초기에 미생물학적 검사를 시행하여야 한다. 동성애자의 1/3 이상에서 HSV 감염은 다른 성병을 동반하고 있다.

2) 매독

일차병변(경성하감, chancre)은 대개 생식기에 생기지만 때로는 anal verge나 항문관에 생기

기도 한다. 궤양은 단단하고 용기된 변연부가 있고 통증은 있는 경우도 있고 그렇지 않은 경우도 있다.

일차병변이 항문이나 직장에 국한되어 있으면 서혜부 임파선병증이 없을 수도 있다. 일차병변이 있는 상태에서 환자가 2기 매독이 되면 발열, 특징적인 피부 병변, 전신적인 임파선병증이 생길 수 있다.

HIV 감염자는 특별한 원인 없이 항문이나 직장에 궤양이 생기는 경우가 흔하며 이러한 경우에 HIV 감염이 궤양의 직접적인 원인으로 생각된다. 이러한 특발성 궤양은 다른 원인을 배제한 후에 진단이 가능하며 조직검사 소견도 비특이적이다. 절제하는 것이 도움이 되며 intralesional steroid injection도 고려할 수 있다.

3) 특발성(idiopathic) 궤양

HIV 감염자는 특발성 한 원인 없이 항문이나 직장에 궤양이 생기는 경우가 흔하며 이러한 경우에 HIV 감염이 궤양의 직접적인 원인으로 생각된다.

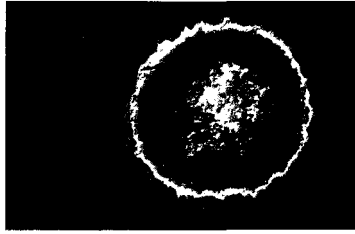
이러한 특발성 궤양은 다른 원인을 배제한 후에 진단이 가능하며 조직검사 소견도 비특이적이다. 절제하는 것이 도움이 되며 intralesional steroid injection도 고려할 수 있다.

4) 궤양을 형성하는 드문 질환

연성하감(chancroid)은 그람 음성 균인 *Hemophilus ducreyi*에 의한 항문의 궤양 병변이다. 성기에 병변이 있으면 대개 통증이 있는 서혜부 임파선병증을 동반하지만 궤양성 병변이 항문관에 국한되어 있으면 대개 서혜부 임파선병증이 없다.

진단은 병변 부위에서 선택 배지로 균을 검출하는데 균이 잘 자라지 않기 때문에 쉽지 않다. 최근에는 PCR로 진단이 가능하다.

특히 HIV 감염자와 AIDS 환자에서는 CMV가 직장염보다 항문주위의 궤양성 병변으로 나타날 수 있다. 또한 HIV/AIDS 환자에서 histoplasmosis, 결핵(비정형 결핵 포함), 이머바증이 항문이나 직장에 궤양성 병변으로 나타날 수 있다.



### 3. 종양 및 사마귀성 병변

대부분의 항문 사마귀는 항문암과 관련이 없는 HPV sero-type 6, 11에 의해 생긴다. HPV 감염에 의한 항문 사마귀는 항문성교를 받은 남성 동성애자에서 발생하지만 남성 이성애자나 항문성교의 경험이 없다고 주장하는 여성에서도 발생한다. 항문암을 유발하는 혈청형은 HPV 16, 18, 31, 35, 45 등이다. HIV 감염자가 항문병변으로 가장 많이 호소하는 것이 바이러스성 사마귀이며 60% 이상이 다른 질병을 동반하고 있다.

HIV 감염자가 dysplasia나 암으로 진행되는 경우가 많은데 이것은 바깥쪽으로 많은 수의 사마귀를 가진 경우가 많고, 고위험 혈청형 및 여러 가지 혈청형이 동시에 있는 경우가 많고 면적이 저하되어 있기 때문이다.

Dysplasia가 항문 사마귀를 가진 HIV 감염자의 10%에서 발견되지만 사마귀가 없는 경우에도 생길 수 있다. 초기 편평세포암은 진단하기가 쉽지 않고 HIV 감염자에서만 생기는 것이 아니기 때문에 진단을 위해서는 조직검사가 필요하다.

Epstein-Barr virus (EBV)와 관련된 B세포 비호치킨성 림프종이 여러 HIV 감염자의 항문에서 보고되고 있다. 일반적으로 항문이나 직장은 림프종이 잘 생기지 않는 곳이지만 AIDS와 관련된 림프종의 26%가 항문이나 직장을 침범한다. 림프종은 종괴, 궤양 또는 항문주의 농양과 유사한 형

태로 나타난다. 조직 검사 소견은 전형적인 diffuse large B cell lymphoma이며 때로는 Burkitt's lymphoma가 보고되기도 한다.

카포시 육종은 최근에 herpesvirus type 8 감염과 연관이 있다고 알려지고 있다. 카포시 육종은 대개 피부에 넓게 생기거나 내장 장기에 생기지만 항문이나 직장에도 생길 수도 있다.

항문에 생기는 경우 결절(nodule)의 형태로 나타날 수 있고 때로는 단지 변색된 반(patch)이나 플라크의 형태로 나타날 수도 있다. 조직학적으로 혈관의 특징을 보이지만 조직검사 후에 심각한 출혈이 생기는 경우는 드물다. 초기 병변은 조직검사로도 진단하기가 쉽지 않다.

HIV 감염자에서 항문에 상대적으로 흔하지 않은 종양에는 선암(adenocarcinoma)이 있는데 항문 악성 종양의 5% 미만이다. 이외에 아주 드물게 소세포암(small cell carcinoma)이나 basal cell carcinoma가 발생하기도 한다.

