

급성 후두개염으로 오인된 결핵성 후두개염 1예

전남대학교 의과대학 화순전남대학교병원 이비인후-두경부외과학교실,¹
전남대학교병원 이비인후-두경부외과학교실²
이동훈² · 김재영² · 정기홍¹ · 이준규¹

= Abstract =

A Case of Epiglottic Tuberculosis that Presented as Acute Epiglottitis

Dong Hoon Lee, MD², Jae Young Kim, MD², Ki Hong Jung, MD¹, Joon Kyoo Lee, MD¹

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery,¹ Chonnam National University Medical School
Hwasun Hospital, Hwasun, Korea

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery,² Chonnam National University Hospital, Gwangju, Korea

Laryngeal tuberculosis is very rare, but the most common sites of laryngeal lesions include true vocal cords and false vocal cords. The major symptoms of laryngeal tuberculosis are hoarseness, dysphagia, and cough. Epiglottic tuberculosis has rarely been reported. We experienced one case of epiglottic tuberculosis that presented as acute epiglottitis and report it with reviews of literature.

KEY WORDS : Epiglottitis · Tuberculosis · Larynx.

서 론

결핵성 후두개염은 매우 드문 질환이다. 후두 영역에서는 주로 성대, 가성대 등의 후방부에 발생하는 것으로 알려져 있다.¹⁾ 주 증상으로는 애성, 연하통, 기침 등이 있다.^{1,2)} 후두개에 국한된 결핵성 병변은 문헌에 드물게 보고되어 왔다.³⁾ 최근 저자들은 임상 양상 및 후두 내시경 소견상 급성 후두개염 의심 하에 항생제 치료를 하였으나, 호전되지 않아 조직검사를 시행하여 결핵성 후두개염으로 진단한 1예를 치험하였기에 이를 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

49세 남자가 1개월 전부터 발생하였고, 최근 5~6일 전부터 심해진 경부 통증, 애성, 호흡곤란 등의 증상으로 내원하였다. 증상 발생 이후 개인 병원에서 급성 후두개염 진단

하에 3주일간 경구 항생제 치료 시행하였고, 증상 호전이 없어 1주일 동안 입원하여 항생제 주사 치료 시행 하였으나, 증상 악화되어 본원으로 전원 되었다. 과거력상 특이 소견은 없었다. 후두 내시경상에서 우측 설편도, 후두개, 피열연골부에 발적과 종창 소견이 있었으며, 괴양성 병변이나 육아종성 병변 등은 관찰되지 않았다(Fig. 1). 양측 성대의 움직임은 정상이었으며 이상 소견은 보이지 않았다. 경부 전산화 단층 촬영상 후두개와 피열연골부의 전반적인 저음영 종창과 양측 경부의 다발성 림프절 종대가 관찰되었다(Fig. 2). 흉부 방사선 검사상 양측 폐상부, 특히 우상부 폐엽에 만성 경화(consolidation) 소견과 기관지 확장성 공동(bronchiectatic cavity) 소견이 관찰되었다. 환자는 급성 후두개염의 의심 하에 입원하여 수액 및 항생제 치료를 시행하였다. 치료 수 일이 지났으나 환자의 증상은 호전되지 않았으며, 후두내시경 상에도 후두개의 종창은 지속되어 관찰되었다. 1달가량의 항생제 치료에도 후두개의 종창과 우측 설편도의 비대칭적인 염증 소견이 지속되어 후두 종양 등의 다른 질환의 가능성을 고려하여, 치료 8일째 날에 우측 설편도와 후두개의 종창 부위에서 조직 검사를 시행하였다. 조직 검사 결과에서 육아종성 병변과 건락 피사의 주변부에 거대세포(giant cell)와 상피양세포(epitheloid cell)이 보였다

교신저자 : 이준규, 519-763 전남 화순군 화순읍 일심리 160
전남대학교 의과대학 화순전남대학교병원 이비인후-두경부외과학교실
전화 : (061) 379-8190 · 전송 : (061) 228-7743
E-mail : joonkyoo@jnu.ac.kr



Fig. 1. Flexible laryngoscopy demonstrates severely swollen epiglottis and arytenoid without granulating or necrotic mucosa.

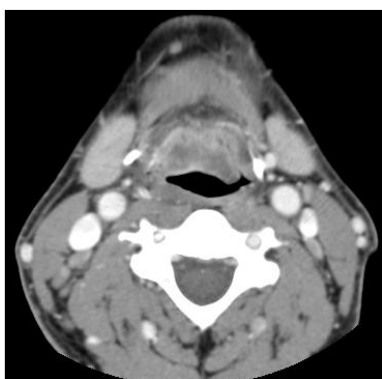


Fig. 2. Axial neck computed tomography demonstrates diffuse swelling of epiglottis and multiple small homogeneous lymph nodes in both necks.

(Fig. 3). 결핵균에 대한 중합효소연쇄반응(PCR, polymerase chain reaction)에서 양성 소견을 보였다. 조직 검사 결과 확인 후에 시행한 흉부 전산화 단층 촬영에서 우상부 폐엽에서 과거 결핵의 흔적이 일부 발견되었으나, 객담 균 도말검사와 객담 균 배양검사에서는 결핵균이 동정되지 않았다. 결핵성 후두개염 진단하에 isoniazide, rifampicin, ethambutol, pyrazinamide 의 복합 항결핵 요법을 시행하였다. 복합 항결핵 요법 치료 1달 후에 환자의 증상은 많이 경감되었으며, 치료 3개월 후에 시행한 후두 내시경상에서는 후두개의 종창은 완전히 사라져서 정상 소견을 보였다(Fig. 4). 현재 환자는 4년째 재발소견 없이 외래 통원 치료중이다.

고 찰

후두결핵은 항산균에 오염된 객담에 의한 기관으로부터의 직접적인 감염(bronchogenic spread)과 혈행 또는 임파선을 통한 감염(hematogenic or lymphatic spread)에 의해 발생한다.^{2,4,5)} 전자의 경우에는 후두의 후방부인 진성대와 가성대에 주로 호발하며, 후자의 경우에는 주로 후두개와 후두의 전방부에 호발하는 것으로 알려져 있다.²⁾ 최근

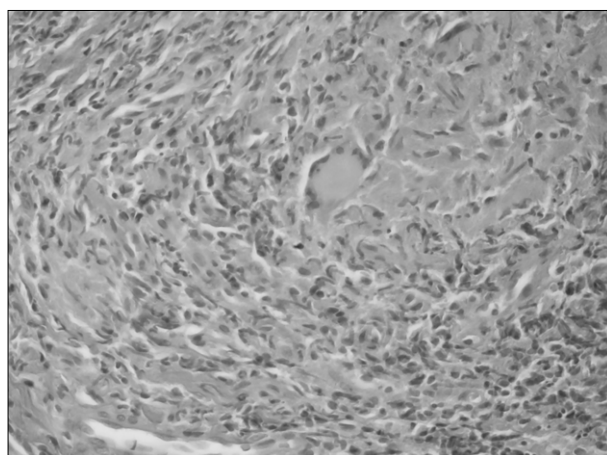


Fig. 3. The submitted specimen discloses granulomatous inflammation composed of aggregation of epithelioid cells, giant cells, and necrosis (H&E stain, $\times 400$).



Fig. 4. Flexible laryngoscopy demonstrates normal epiglottis and arytenoid at the follow-up of the 3th month from discharge.

에는 후두의 전방부인 후두개에 발생하는 경우가 증가하고 있는 것으로 보고되고 있다.^{3,5,6)} 증상은 발생 위치에 따라 차이가 있다. 후두 전방부에 호발하는 경우에는 연하곤란, 애성 등의 증상이 주로 나타난다.²⁾ 본 증례에서도 환자는 갑작스럽게 발생한 경부 통증, 애성, 연하곤란 등을 주소로 내원하였으며, 박테리아로 인한 급성 후두개염과의 감별이 어려웠다.

폐결핵과 후두 결핵과의 상관성을 살펴보면, 비활동성 또는 정상 폐인 경우에 비전형적인 후두 결핵이 많으며, 발생 위치도 후두 후방부는 드문 것으로 알려져 있다.²⁾ 본 증례에서도 과거력상 특별한 폐결핵의 병력 없이 흉부 방사선 검사상 만성 폐질환과 과거 결핵의 흔적만이 있었고, 후두의 전방부인 후두개에 비전형적인 결핵성 병변이 존재하였다.

후두 결핵은 방사선 촬영 및 임상 양상을 통해서서는 다른 육아종을 동반한 질환, 후두의 종양, 또는 다른 후두의 만성

염증성 질환과 감별할 수 없으며, 후두내시경을 통한 의심되는 병변의 확인과 조직 검사를 통해 확진된다.^{3,6)} 후두결핵은 후두 내시경상에서 주로 육아종성 병변이 대다수이나, 비후성, 돌출성 또는 폴립양 병변 등의 비특이적인 병변도 존재할 수 있다.^{2,5,6)} 본 증례에서도 후두 내시경, 방사선학적인 검사, 그리고 임상 양상으로는 후두 결핵을 의심할 수 없었으며, 조직 검사상 결핵성 후두개염으로 진단되었다. 따라서, 이학적 검사에서 육아종성 병변이 없더라도, 비대칭적인 염증과 종창이 지속되면서 일반적인 항생제 치료에 반응하지 않는 후두개염에서는 조직 검사를 통한 결핵성 후두개염의 가능성을 확인해야 할 것이다.

후두 결핵은 복합 항결핵 요법에 반응을 잘하여 대부분의 병변이 2개월 내에 호전된다고 알려져 있다.^{2,6)} 본 증례에서도 치료 1달 후에 환자의 증상은 현저히 호전되었으며, 후두개의 부종도 점차 감소하여 치료 3달 후에는 완전히 소실되었다.

최근에 후두 결핵은 발병 위치, 임상 양상, 병변 모양 등에서 변화를 보이고 있으며, 발생빈도 또한 증가하고 있는 추세이다. 이러한 후두 결핵의 비전형적 양상을 인지하고, 의심되는 병변에 대한 빠른 조직 검사를 시행하여 조기 진단과 치료가 이루어지도록 해야한다. 본 증례는 급성 후두개염으로 오진할 수 있는 비전형적인 결핵성 후두개염을 조

직 검사를 통하여 진단 후 치료하여 만족할 만한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

중심 단어 : 후두개염 · 결핵 · 후두.

References

- 1) Krecicki T, Zalesska-Krecicka M, Zatonski T, Jankowska R, Skrzydlewska-Kaczmarek B. *Laryngeal tuberculosis. Lancet Infect Dis.* 2004;4:57.
- 2) Lim JY, Kim KM, Choi EC, Kim YH, Kim HS, Park TJ, et al. *The current clinical propensity of laryngeal tuberculosis: review of 60 cases. Korean J Otolaryngol.* 2006;49:543-548.
- 3) Galli J, Nardi C, contucci AM, Cadoni G, Lauriola L, Fantoni M. *Atypical isolated epiglottic tuberculosis: a case report and a review of the literature. Am J Otolaryngol.* 2002;23:237-240.
- 4) Rizzo PB, Da Mosto MC, Clari M, Scotton PG, Vaglia A, Marchiori C. *Laryngeal tuberculosis: An often forgotten diagnosis. Int J Infect Dis.* 2003;7:129-131.
- 5) Nishiike S, Irifune M, Doi K, Sawada T, Kubo T. *Laryngeal tuberculosis: A report of 15 cases. Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2002;111:916-918.
- 6) Richter B, fradis M, Kohler G, Ridder GJ. *Epiglottic tuberculosis: differential diagnosis and treatment. Case report and review of the literature. Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2001;110:197-201.