구인두 결핵

고려대학교 의과대학 내과학교실

조 재 연 · 인 광 호 · 안 태 훈

유 진 목 · 강 경 호 · 유 세 화

= Abstract =

Three Cases of Oropharyngeal Tuberculosis

Jae Youn Cho, M.D., Kwang Ho In, M.D., Tae Hoon Ahn, M.D.

Zin Mock Yoo, M.D., Kyung Ho Kang, M.D. and Se Hwa Yoo, M.D.

Department of Internal Medicine, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

Tuberculosis of the oropharynx is a rare form of extrapulmonary tuberculosis in spite of its proximity to the tracheobronchial tree. Tuberculosis of the oropharynx may be secondary to other tuberculosis, especially in the lung or primary inoculation of the inhaled tuberculous bacilli.

We report 3 cases of oropharyngeal tuberculosis associated with major pharyngeal complaints, with a review of the literatures.

서 론

폐외 결핵증중에서 구강이나 인두에 발생하는 결핵은 그 해부학적 위치로 보아서는 감염될 가능성이 매우 높음에도 불구하고 후두나 기관, 기관지 결핵에 비하여 드물고 진단이 어렵다.

국내에서는 이등¹⁾과 신등²⁾에 의해서 산발적으로 증례 보고된 바 있다. 저자들은 최근 인후통을 호소하여 내원한 환자중에서 균검사 및 조직검사로 확진된 구인두 결핵 3예를 경험하였기에 그 임상상을 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

증 례 1

환 자 : 정○○, 22세, 남자.

주 소 : 기침, 인후통, 연하곤란(증상발현기간 : 2달)

현병력 : 환자는 2개월간 지속된 기침, 연하곤란, 인후통을 주소로 이비인후과에 내원하여 진찰한 결과, 편

도선 비대 및 인두의 발적 및 궤양, 성대의 발적 및 궤양이 있었으며, 각혈이 있어 내과로 전과되었다.

과거력 및 가족력 : 특이사항 없음.

이학적 소견 : 내원당시 발육과 영양상태는 중등도였고, 급성병색을 띄고 있었으며, 심박동과 호흡음은 정상이고 만져지는 임파절은 없었다.

검사실 소견 : 말초혈액 검사상 혈색소 15.0 g/dl, 헤마토크리트 45%, 백혈구 11800/mm³였고, 요검사 및 생화학검사는 정상이었다. 흉부 X-선상 미만성 침윤이 양폐 상부에 있었고(중증), 객담 항산균 도말은 양성이었다. 기관지 내시경검사상 성대에 점막 종창 및 백색반점을 가진 불규칙한 궤양이 있었다.

조직검사 소견 : 편도선 및 성대에서 시행한 조직검사상 표피양세포와 많은 임파구 침착을 보였다.

경과 및 치료 : 미만성 폐결핵 및 구인두 결핵으로 진단받고, 즉시 항결핵치료를 시행한 후 증세가 호전되어 퇴원치료중이다.

증 례 2

환 자 : 오○○, 19세, 여자.

주 소 : 인후통(증상발현기간—1달).

현병력 : 환자는 1개월간 지속된 인두통이 있어서 이비인후과에서 인두발적 및 우측 후인두벽의 팽창이 발견되어 후인두농양의 절개 및 배농을 위하여 입원하였다.

과거력 및 가족력 : 특기사항 없음.

이학적 소견 : 내원시 급성병색을 보였고, 심박동이나 호흡음은 정상이며, 임파절도 촉진되지 않았다.

검사실 소견 : 배농된 농에서 항산균 양성이었다고, 객담도말검사는 항산균 음성이었다. 흉부 X-선상 양측 폐야 상부에 경증 활동성 폐결핵이 있었고, 경부 단층촬영상 우측인두에 염증성 종괴 및 농양이 있었다(Fig. 1).

치료 및 경과 : 절개 및 배농을 시행한 뒤 항결핵제 투여한 후, 종괴는 점차 감소되었고, 폐병변도 호전되었다.

증 례 3

환 자 : 김○○, 35세, 남자.

주 소 : 인두통(증상발현기간—2달).

현병력 : 환자는 2개월간 계속된 인후통으로 인근 이비인후과에서 만성편도선염으로 진단받고 대증치료를 받았으나 증세가 호전되지 않고, 편도선 및 인두에 백색 반점 및 다발성 궤양이 있어서 내원하였다.

과거력 및 가족력 : 특기사항 없음.

이학적 소견 : 내원시 만성병색을 띄고 있었고, 상부 폐야에서 나음이 들렸고 임파절은 촉진되지 않았다.

검사실 소견 : 말초혈액 검사상 혈색소 14.4 g/dl, 적혈구 침강속도 35 mm/hr, 백혈구 7400 /mm³이며, 객담도말 검사상 항산균은 음성이었다. 흉부 X-선상 양측 폐야 상부에 활동성 결핵(경증)이 있었다.

Fig. 1. Neck CT scan showing abscess with peripheral inflammatory changes in right posterior pharyngeal space (arrow)

Fig. 2. Microscopic finding showing granuloma composed of epithelioid cells and Langhans' giant cells with lymphocytic infiltration (H & E stain, X400)

Fig. 3. Microscopic finding showing acid fast bacilli (Rhodamine stain, X400)

조직검사 소견 : 인두에서 조직검사를 시행하여 육아 종성 염증 및 Rhodamine염색상 결핵균이 보였다(Fig. 2, Fig. 3).

치료 및 경과 : 구인두 결핵 및 활동성 폐결핵으로 진단하여, 항결핵제를 투여한 후 병변 및 종괴는 호전되었다.

고 안

구강 및 인두의 결핵은 기관·기관지와의 해부생리학적 인접도에 비하여 발생빈도가 낮은 것으로 보고되어 왔다^{1,2)}. 이는 구강 및 인두점막이 편평상피로 덮혀있어 저항성이 크기 때문으로 설명하고 있다.

구인두 결핵의 발생기전은 ① 결핵균이 객담에 섞여서 염증을 일으킨 점막상피속으로 들어오거나, 직접 결핵균이 파종되어 오는 접촉감염에 의한 것으로 이 경우 결핵균의 숫자가 많을수록 감염의 빈도는 높아지며, ② 미만성 결핵등과 동반되는 혈행성 전이, ③ 림프성 전이 ④ 당뇨병이나 내분비계통의 질환이 있을 때 갑작스런 결핵균의 증식이 항원이 되어서 병변을 일으키는 과민성 감염에 의한 것등이 있다²⁾. 본 증례에서는 증례 1에서 객담도말 항산균 양성이고 미만성 폐결핵이 있으면서 병변이 발생하여 혈행성 및 접촉성 감염으로 설명할 수 있겠고, 증례 2, 3에서는 호흡기 증세없이 객담도말 항산균 음성이면서 후인두 농양이 생겨서 림프성 전이로 설

명할 수 있겠다.

발생하는 연령은 주로 20~40대 남자에게 많고, 특히 50대 남자에서 많이 보고되고 있어서, 잦은 감염기회의 노출이 발생과 상관관계가 있을 것으로 보고하고 있다^{2,3,4)}. 본 증례에서는 20~30대 남자가 많았다.

발생하는 부위는 인두와 편도결핵에서 후측편도선, 후구개궁, 전구개궁, 구인두 측벽순으로 많았다^{6,7)}.

발생유형별로는 가장 흔한 형이 만성 궤양형이고, 가장 양성인 형은 낭창형이고, 초기에 나타나는 형은 결핵 종이다²⁾. 본 증례에서는 2예에서 궤양형, 1예에서는 후인두 농양으로 나타났다.

구인두 결핵의 증세는 폐병변에 비하여 호흡기 증세가 비교적 경미하였다. 주로 기침, 사성, 연하곤란, 연하시 동통, 식은 땀등의 증세가 있었고, 모든 환자에서 증세는 만성적이었다고 한다²⁾. 본 증례에서는 주로 인후통(3예), 연하곤란, 연하시 동통, 혈담등을 볼수 있었다.

구인두 결핵의 진단은 오래된 인후통과 약간의 호흡기 증세가 있고, 구강내에 편측성 궤양이 있을 때에, 폐결핵에 대한 검사(흉부 X-선 검사 및 객담 항산균 도말검사)나, 병소부위에서의 결핵균의 증명 또는 조직검사상 전형적인 건락성 육아종을 증명함으로써 가능하다.

그러나 일반적으로 호흡기 증세가 경미하고 병의 진행이 만성적이어서 관심을 가지고 병을 찾지 않으면 진단이 늦어질 수 있다.

병변의 치료는 항결핵 화학요법이 원칙이며 증상이 심

한 경우에는 국소마취제를 구강에 뿌려주기도 하고, 일부 수술적 요법을 사용하기도 하나⁵⁾, 최근에는 화학요법에 의한 치료효과가 좋은 것으로 보고되고 있다.

결론적으로 구인두 결핵은 폐결핵에서 이차적으로 전파된다고 생각되나, 폐병변은 비교적 경미하고, 호흡기 증세가 뚜렷하게 없어도 발병할 수 있어서, 만성 편도선염이나 잘 낫지않는 구강궤양의 경우, 특히 편측성으로 있을 때는 결핵균 검사나 조직검사가 진단에 유용하리라 생각된다.

REFERENCES

- 1) 이기영, 박찬일, 김대성 : 인후 결핵에 대한 임상적 고찰. 대한 이비인후과 학회지 19:69, 1976

- 2) 신화식, 강남영, 홍기용, 김소연, 박병익 : 폐결핵에 동반된 구인두 결핵 1예. 결핵 및 호흡기질환 34:168, 1987
- 3) 옥홍남, 정순동, 문성무, 이선철 : 비. 구인두에 원반하는 결핵 1예 : 한이비지 17:365, 1974
- 4) Sanford MM, Berker GD: Tuberculosis of the tonsil Arch. Otolaryngology 84:343, 1966
- 5) Castiglano SG, Shigeoka E: Tuberculosis of the oral cavity Annals of Otolaryngology 62:662, 1953
- 6) Capo cisneros O: Tuberculosis Faringea, Localizaciones, Sintomas, Patogenia Y Prognostico; Rev. Cubana Tuberculosis, Vol. 11 No. 2-3-4, 1947 (cited from Otolaryngology 84, 343, 1966)
- 7) Wolfer H, Hirshleifer I, Shapiro R: Treatment of tuberculosis ulcer of the tongue with streptomycin JAMA 136:249, 1948