

칸디다증, 가장 흔한 기회감염증

글_ 임종식 · 한림대학교 강동성심병원 감염내과



에이즈가 폐포자충 폐렴이라는 기회감염¹⁾의 집단 발병을 계기로 연구가 시작되었고 항에이즈 약물요법을 시작하기 전까지 많은 에이즈 환자가 기회감염으로 사망한 사실에서와 같이 HIV 감염을 모르던 환자가 기회감염이 발생하여 HIV 감염 사실을 알게 되는 경우가 많으며, HIV 감염이 진행하여 CD4+ T 림프구 수가 감소하였는데도 적절한 항에이즈 치료가 이루어지지 않으면 기회감염이 발생하게 된다. 에이즈 환자에게 기회감염은 매우 치명적인 합병증으로 기회감염을 빨리 진단하여 적절하게 치료하지 않으면 예후가 매우 나쁘다.

우리나라의 에이즈 환자에서 발생하는 기회감염증으로는 칸디다증, 결핵, 대상포진, 폐포자충 폐렴, 거대세포바이러스 감염증 등이 있으며 결핵과 폐포자충 폐렴이 주요 사망원인으로 알려져 있다. 그러나 가장 흔히 발생하는 기회감염증은 칸디다증이다.

칸디다, 에이즈로의 진행률 의미

칸디다는 효모(곰팡이)의 일종으로 사람의 구강, 피부, 위장관에 있는 상재균이지만 에이즈 환자에게는 구내염, 식도염, 질염, 직장염 등과 같이 주로 점막에 감염증을 잘 일으킨다. 파종 칸디다증과 같은 중증 감염증은 항암제와 같이 백혈 구(특히 호중구)를 감소시키는 약물을 투여하

나 칸디다에 오염된 혈관 카테타를 가지고 있는 경우를 제외하고는 잘 발생하지 않는다.

구강 칸디다증은 입천장, 볼점막, 혀, 인두와 하인두에서 자주 관찰되며 붉은 점막 위에 놓인 하얀색 치즈 같이 보이며 CD4+ T 림프구 수가 200~300/mm³ 이하로 감소하면 잘 발생하므로 에이즈의 진행과 다른 에이즈 관련 질환의 발생을 예측할 수 있다. 입술의 끝쪽에 발생하면 통증, 입술 틈새, 발적 등이 나타날 수 있고 입을 벌리기 어려워진다.

진단은 특징적인 병변 모습, KOH 검사, 항진균제에 대한 반응 등으로 할 수 있다.

특히, 병변에서 얻은 검체를 KOH로 처리, 현미경으로 관찰하여 가성균사(pseudohyphae)를 발견하면 확진할 수 있으며 배양검사는 진단적 가치가 떨어져 대부분 시행하지 않는다. 구강에 발생하는 여러 가지 백색관증(leukoplakia)의 감별을 위해서 조직검사를 하는 경우도 있다.

치료는 clotrimazole 트로키 (10mg, 일일 5회), fluconazole (첫날 200mg 1회, 이후 100mg 일일 1회), itraconazole액 (200mg, 일일 1회) 등을 증세가 없어질 때까지 보통 10~14일간 투여한다. 이차약제로는 nystatin 용액 (500,000 단위, 일일 4~5회), caspofungin (50mg, 일일 1회), amphotericin B (0.3~0.5mg/kg/일) 등을 투여할 수 있다.

식도칸디다증은 fluconazole 투여가 권장

식도 칸디다증이 발생하면 음식물을 삼키기 어렵거나 음식물을 삼킬 때 통증이 있으며 흉골 하부의 통증과 메스꺼움, 식욕 부진, 체중감소와 같은 비특이적인 증상이 지속적으로 나타날 수 있다.



그림 1 _ 식도 칸디다증의 내시경 소견

진단은 식도내시경 검사를 통하여 가능하지만 구강 칸디다증이 있는 경우에는 흔히 식도에도 칸디다 감염증이 동반되어 있기 때문에 즉각적으로 fluconazole과 같은 항진균제를 경험적으로 투여하는 것이 내시경 검사보다 먼저 권장된다. 만일 항진균제 투여 후 식도 증상이 사라진다면 임상적으로 식도 칸디다증의 진단이 가능하며 7~10일간의 항진균제 투여에 반응하지 않는 경우 내시경 검사를 하여 식도궤양 같은 다른 질병을 감별해야 한다.

식도 칸디다증의 경우 내시경으로 보면 치즈같이 무른 플라크가 식도 전체에 깔려 있다(그림 1). 치료는 fluconazole(100~200mg 1회)이나 itraconazole액 (200mg 1회) 등을 투여하며 amphotericin B나 caspofungin 등을 이차약제로 사용할 수 있다. 칸디다증에 대한 예방목적으로 항진균제를 투여하는 것은 일반적으로 추천하지 않는다.

앞서 말한 바와 같이 칸디다증이 종종 감염증으로 일어나는 경우는 드물지만 칸디다증의 발생은 에이즈의 진행을 의미할 수 있어 칸디다증의 적극적인 치료뿐 만이 아니라 항에이즈 치료에 있어 내성의 발생을 비롯한 문제점을 파악하여 교정할 필요가 있으며 다른 에이즈 관련 질환의 합병을 주의 깊게 조사하여 함께 치료해야 한다.

우리나라의 에이즈 환자에서 발생하는 기회감염증으로는 칸디다증, 결핵, 대상포진, 폐포자충 폐렴, 거대세포바이러스 감염증 등이 있으며 결핵과 폐포자충 폐렴이 주요 사망원인으로 알려져 있다. 그러나 가장 흔히 발생하는 기회감염증은 칸디다증이다.

1) 기회감염(opportunistic infection) _

2차감염 또는 이차감염이라고도 한다. 건강한 사람에게는 감염증을 잘 일으키지 않으면서 면역기능이 감소된 사람에게는 심각한 감염증을 일으키는 질환이다.