

CASE REPORT

정기 건강검진에서 우연히 발견된 직장 매독 1예

유지홍, 조기원, 차윤진¹, 박효진

연세대학교 의과대학 강남세브란스병원 내과학교실, 병리학교실¹

A Case of Rectal Syphilis Incidentally Found at Regular Medical Check-up

Ji Hong You, Ki Won Cho, Yoon Jin Cha¹, and Hyo Jin Park

Departments of Internal Medicine and Pathology¹, Gangnam Severance Hospital, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Syphilis is a rare disease in the rectum. It is difficult to diagnose because the characteristics of the rectal syphilis rectal lesion are highly varied. The endoscopic findings of rectal syphilis are proctitis, ulcers, and masses. If rectal syphilis is suspected to be the cause for rectal lesions, it is important for physicians to consider the sexual history and sexual orientation of the patient. We report a case of incidental rectal syphilis in a 41-year-old man diagnosed during a regular medical check-up. (Korean J Gastroenterol 2016;68:218-220)

Key Words: Rectum; Syphilis; Ulcer; *Treponema pallidum*

서론

매독은 전신적인 감염 질환으로 스피로헤타(*Spirochaete*) 과에 속하는 트레포네마(*Treponema pallidum*)에 의해 감염 되는 것으로 알려져 있다. 감염 경로는 주로 성관계를 통한 병변 부위의 직접적인 접촉에 의해 전염되며, 드물게 수혈이나 임신 중 태반을 통해 전염되기도 한다.¹ 매독에 의해 발생하는 병변은 전신의 전 부위에 걸쳐 생길 수 있으나 주로 성적 접촉 부위인 성기 부위에 발생한다. 하지만 경우에 따라서는 항문관, 직장, 입 안 등에서 매독에 의한 병변이 발생하기도 한다.² 직장 매독은 직장 내 궤양 병변 양상으로 나타나며 상대적으로 다른 병변 위치에 비해 드물게 발생한다. 또한 병변 양상이 다양하게 나타나 초기에 진단하기에 어려움이 있다. 저자들은 정기 건강검진을 위해 시행한 대장 내시경검사에서 우연히 발견된 직장 매독 1예를 경험하여 보고하는 바이다.

증례

41세 러시아 국적의 남자가 건강검진을 위한 검사 시행을 위해 본원에 내원하였다. 내원 당시 호소하는 특이 증상은 없는 상태였으며 과거력에서 특이사항은 없었다. 흡연력은 없었으며 주 3회, 매회 양주 1병의 음주력이 있었고, 가족력에서는 환자의 어머니가 고혈압 및 심장혈관질환이 있었다. 신체검사에서 활력징후는 혈압 139/99 mmHg, 맥박 72회/분, 호흡수 12회/분, 체온 36.5°C였다. 전신의 피부에 특이소견은 관찰되지 않았고, 흉부 청진에서 폐, 심음은 모두 정상이었으며, 복부에 특이사항은 없었다. 일반 혈액검사에서 백혈구 수 6,080/mm³ (분엽핵호중구 47.0%, 림프구 34.9%), 혈색소 17.5 g/dL, 혈소판 311,000/mm³, 혈청 생화학검사에서 총단백 7.5 g/dL, 알부민 4.2 g/dL, 총빌리루빈 1.0 mg/dL, AST 54 IU/L, ALT 53 IU/L, 혈액요소질소 8.1 mg/dL, 크레아티닌 0.83 mg/dL, 혈청나트륨 143 mmol/L, 칼륨 3.9 mmol/L

Received June 17, 2016. Revised July 22, 2016. Accepted July 24, 2016.

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Copyright © 2016. Korean Society of Gastroenterology.

교신저자: 박효진, 06273, 서울시 강남구 언주로 211, 강남세브란스병원 내과

Correspondence to: Hyo Jin Park, Department of Internal Medicine, Gangnam Severance Hospital, 211 Eonju-ro, Gangnam-gu, Seoul 06273, Korea. Tel: +82-2-2019-3318, Fax: +82-2-3463-3882, E-mail: HJPARK21@yuhs.ac

Financial support: None. Conflict of interest: None.

였고, C 반응성 단백은 24.4 mg/L로 상승되어 있었다. 복부 초음파검사에서 간, 담낭, 췌장에 종괴는 관찰되지 않았으며 경증의 지방간 소견이 관찰되었다. 상부위장관 내시경에서 역류성 식도염 소견 및 경미한 만성위염 소견을 보였다. 하부위장관 내시경에서는 직장 부위에 다발성으로 용기된 발적 부위가 관찰되었으며(Fig. 1), 항문연으로부터 5-6 cm 부위에서 궤양 소견의 병변들이 관찰되어 조직검사를 시행하였다(Fig. 2). 내시경검사 시행 후 환자에게 추가적인 병력을 청취하였고, 내원 한 달 전 항문 성교를 한 경험이 있었으며 내원 2주 전에 항문 주변에 통증이 있었다고 하였다. 직장 내 궤양 병변에 대한 감별 진단을 위해 추가 검사를 시행하였으며 혈청 매독균 특이항체(syphilis specific Ab) 검사에서 양성, 비트레포네마 검사(nontreponemal test) 결과 반응성 소견이 관찰되었다. 인간면역결핍바이러스(human immunodeficiency virus) 항체 및 항원 검사는 모두 음성이었다. 항문연 상방 부위의 궤양 병변에서 시행한 조직검사 결과는 궤양과 육아조직을 동반한 직장염 소견이었으며(Fig. 3), 추가로 시행한 Warthin-

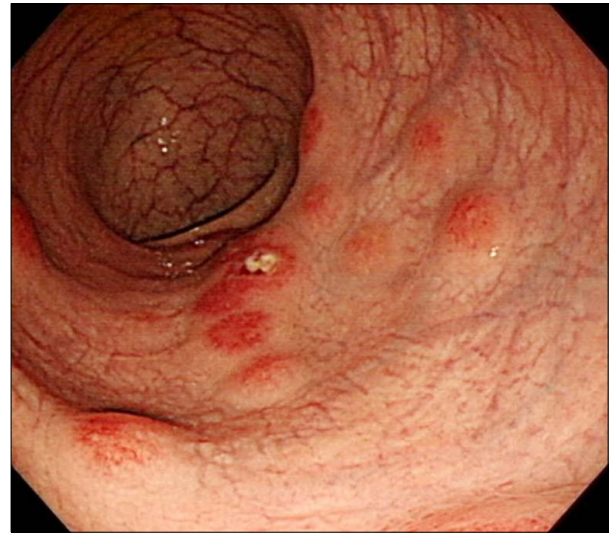


Fig. 1. Colonoscopic findings indicated several polypoid hyperemic lesions.

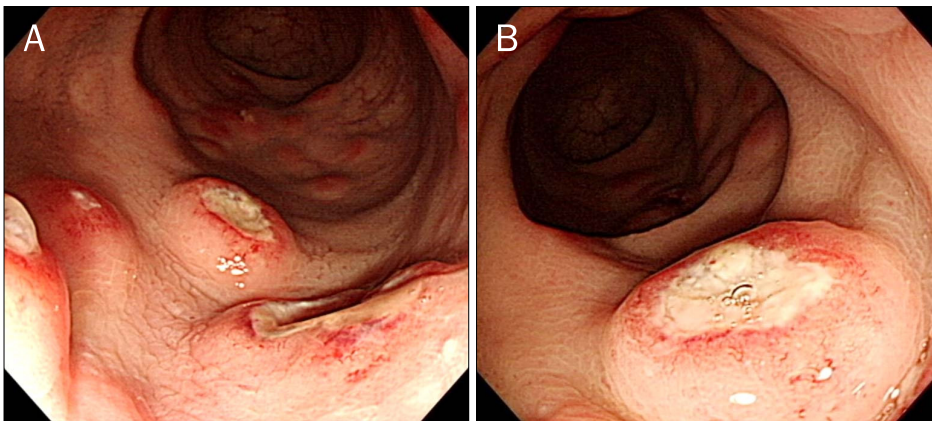


Fig. 2. Colonoscopic findings. (A) Multiple ulcers 5-6 cm from anal verge. (B) A close-up of the ulcer farthest from anal verge.

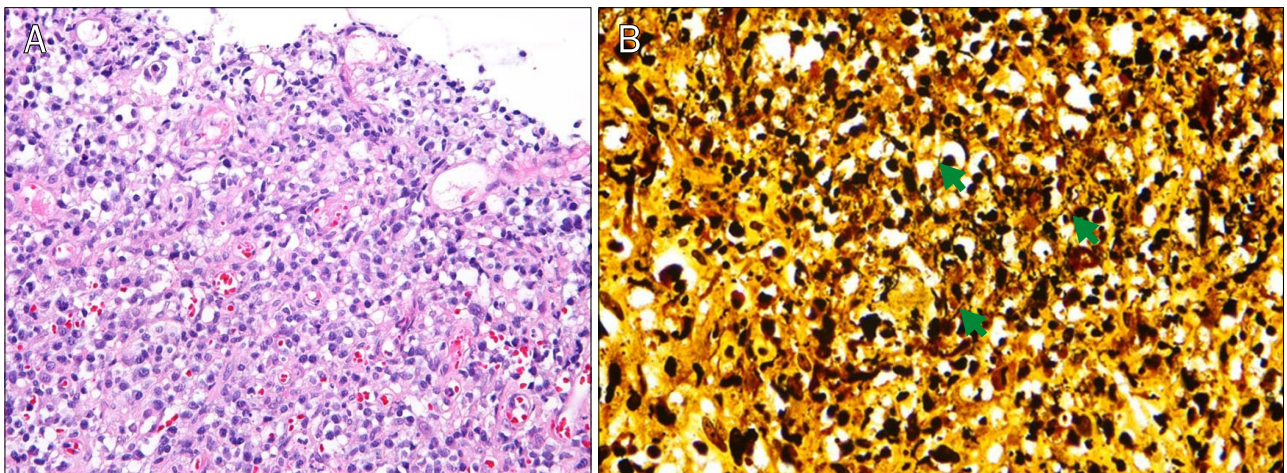


Fig. 3. Microscopic findings of a ulcer in the rectum. (A) The superficial ulceration associated with underlying dense inflammation rich in plasma cells (H&E, $\times 400$). (B) Warthin-Starry stain ($\times 400$) reveals many spirochetes. Multiple spiral rods (arrows) are spirochetes.

Starry 염색에서 스피로헤타(*Spirochaete*) 소견이 관찰되어 매독으로 진단할 수 있었다(Fig. 3B). 환자는 매독 치료를 위해 doxycycline 복용을 시작하였으며 추적 관찰은 연고지 병원에서 시행하기로 하였다.

고 찰

매독은 성적 접촉에 의해 전염되는 감염 질환으로, 우리나라 전염병 예방법에 따라 말라리아, 결핵, 쯤즈가무시증, 후천성면역결핍증 등 다른 18가지 질환과 함께 제3군 법정 전염병에 속한다. 질병관리본부에서 조사한 통계자료에 의하면 매독이 법정 감염병으로 지정된 2011년 965건, 2012년 787건, 2013년 833건이 신고되었다. 이는 다른 성매개 감염병인 임진, 클라미디아감염증과 비슷하게 매년 발생하는 빈도가 일정하게 유지되고 있다.³

매독은 임상 경과에 따라 증상기인 1기 매독, 2기 매독, 3기 매독과 무증상기인 잠복 매독으로 나눌 수 있다.¹ 1기 매독은 통증 없는 궤양 형태인 경성하감이 발생하며 주로 성 접촉 부위에 발생하게 된다. 보통 발생한지 4-6주 후에 자연적으로 소실된다. 2기 매독은 전신적인 피부 병변을 특징으로 하며, 경성하감이 발생하고 4-8주 후에 발생한다. 잠복 매독은 매독의 임상 소견은 없지만 혈청학적 항체 검사에서 양성 반응이 있는 상태로 70% 정도는 지속적으로 잠복 매독이 유지되나, 30% 정도에서는 3기 매독으로 진행하게 된다. 3기 매독은 감염 후 2년 이상 경과되고 치료를 시행하지 않은 환자의 약 30% 정도에서 발생하여 고무종, 신경매독 증상이 나타난다.

치료는 기본적으로 비경구적 페니실린으로 치료를 하며 임상기에 따라 용법의 차이가 있을 수 있으나 임신부에도 사용 가능한 유일한 약제이다.⁴ 성인에서는 페니실린 G 240만 단위를 1회 근육주사 하는 것이 권장되고 있는데, 치료 효과가 우수하며 임상적인 재발이 드물다. 페니실린에 알레르기가 있는 경우에는 doxycycline과 tetracycline으로 대체할 수 있으며 일부 연구에서 ceftriaxone, azithromycin의 효과도 보고되고 있으나 제한적이다.⁵ 이번 증례에서는 환자가 이전에 페니실린에 알레르기가 있었다고 하여 doxycycline을 우선적으로 투여하였다.

매독에 의해 직장 내에 발생한 병변에 대한 보고는 다른 병변 위치에 비해 상대적으로 드물며 우리나라에서 보고된 증례로는 2005년에 발표된 30세 남자 환자 1예, 2010년에 발표된 45세 남자 환자 1예 정도가 있다.^{6,7} 직장 매독의 내시경적 소견은 매우 다양하게 나타나는 것으로 알려져 있으며, 이로

인해 초기 진단에 많은 어려움이 있다.⁷ 내시경검사에서 주로 직장염과 같이 직장벽에 염증 형태로 관찰되거나, 하나 또는 다발성의 종괴 형태로 관찰되기도 하며, 궤양의 형태로 보이기도 하고 종괴와 궤양이 함께 동반된 형태로도 관찰된다.^{6,8} 따라서 직장 매독에 대한 경험이 없다면 이러한 병변들을 직장염이나 종양에 의한 병변으로 판단할 가능성이 있다. 그러므로, 직장 내 궤양 또는 종괴 병변이 있을 시 환자의 성적 병력에 대한 철저한 확인이 필요하다. 하지만 환자들은 이에 대해 의사에게 자세히 알리지 않고 숨기려는 경향이 있기 때문에, 진단 시에 직장 매독의 가능성을 항상 염두에 두고 고려하여야 한다. 이번 증례의 환자 역시 검사 결과를 토대로 다시 재확인하였을 때 추가로 이야기한 바, 환자 병력 청취의 중요성을 알 수 있었다.

매독이나 다른 성병들은 최근까지도 발생빈도가 줄지 않고 일정한 수가 신고되고 있는 상태로, 환자의 진단에 있어 성병의 가능성이 있음을 생각해야 한다. 저자들은 이번 증례를 통해 매독 증상이 거의 없는 상태로 직장 내에 궤양성 병변이 발생할 수 있음을 경험하였으며, 직장 내 종양성 병변과 모양이 비슷하기 때문에 감별 진단을 위해 매독이 의심되는 환자에게는 자세한 병력 청취가 중요하겠다. 더불어 검사 시 직장 내 병변에 대해 직장 매독 가능성을 고려하고 조직검사를 통해 감별 진단하는 노력이 필요할 것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Choi KC, Song JY. Recent trends in clinical observation of syphilis and consideration for laboratory tests. *J Korean Med Assoc* 2009;52:1100-1106.
2. Gopal P, Shah RB. Primary anal canal syphilis in men: The clinicopathologic spectrum of an easily overlooked diagnosis. *Arch Pathol Lab Med* 2015;139:1156-1160.
3. Korea Centers for Disease Control and Prevention. 2013 White book of disease control. Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2014.
4. Ghanem KG, Workowski KA. Management of adult syphilis. *Clin Infect Dis* 2011;53 Suppl 3:S110-S128.
5. Kim T. Treatment and management of sexually transmitted diseases. *J Korean Med Assoc* 2008;51:884-896.
6. Song SH, Jang I, Kim BS, et al. A case of primary syphilis in the rectum. *J Korean Med Sci* 2005;20:886-887.
7. Cha JM, Choi SI, Lee JI. Rectal syphilis mimicking rectal cancer. *Yonsei Med J* 2010;51:276-278.
8. Zhao WT, Liu J, Li YY. Syphilitic proctitis mimicking rectal cancer: A case report. *World J Gastrointest Pathophysiol* 2010;1:112-114.