

급성 췌장염 환자에서 발생한 아시네토박터 패혈증을 신속 항균제 감수성검사로 진단한 1예

건국대학교병원 내과¹김형태¹, *이태윤¹

서론: 급성 중증 췌장염에서 다약제내성균에 의한 감염이 증가하고 있고 연관사망률 또한 증가하는 추세이며 *Acinetobacter baumannii*는 가장 흔한 균주이다. 다약제내성균 감염 초기 적절한 항생제 사용은 패혈성 속을 포함한 장기부전으로의 진행을 막아 사망률을 감소시킬 수 있다. 신속항균제 감수성검사는 혈액배양 양성액에서 표현형을 이용하여 5-7시간 안에 항생제 감수성 결과를 확인할 수 있으며 기존 검사법 대비 2일을 단축할 수 있다. 저자들은 급성 췌장염 환자에서 동반된 아시네토박터 패혈증을 신속항균제 감수성검사를 이용하여 빠르게 진단하여 완치시킨 증례를 보고하고자한다.

증례: 37세 여자환자가 복통을 주소로 입원하였으며 음주는 하지 않았다. 백혈구 13,690/ μ L, 아밀라제 70U/L, 리파제 143U/L, 중성지방 600mg/dL였다. 복부 CT에서 췌장 실질 종대와 좌측 신장과 췌장 앞부분으로 체액 저류 및 조영 증강되지 않는 부분이 보여 고중성지방혈증에 의한 괴사성 췌장염이 의심되었다 (Fig 1A, B). 입원 1주일 후 39.6도의 발열이 발생하였고 경험적으로 세프트리악손을 투여하였다. 복부 CT에서 췌장염 악화 소견은 보이지 않았으나 (C), 흉부 CT에서 폐간격벽과 기관지 혈관다발이 두꺼워진 소견 보여 폐렴이 의심되었다 (D). 세프트리악손 사용 2일째에도 발열 지속되었고 피페라실린/타조락탐으로 항생제를 변경하였으나 변경 2일후에도 발열 지속되고 CRP가 18.11mg/dL로 상승하여 패혈증이 의심되었다. 첫번째 혈액배양은 음성이었으나 두번째 시행한 혈액배양에서 그람음성간균을 확인하였고 신속항균제 감수성검사를 시행하였다. 7시간만에 *A. baumannii*가 동정되었고 이미페넴과 메로페넴에 가장 감수성이 있었으며 (E) 3일 후에 나온 최종 항균제 감수성 검사 결과와도 일치하였다. 즉시 메로페넴으로 항생제를 변경하였고 이후 발열 호전 및 CRP 감소하였고 메로페넴은 14일 투여 후 환자는 퇴원하였다.

결론: 급성 췌장염으로 입원 도중 *A.baumannii* 패혈증이 발생한 환자에서 신속항균제 감수성검사를 활용하여 다약제내성균에 대해 조기에 감수성이 있는 항생제를 사용함으로써 임상경과를 빠르게 호전시킬 수 있었다.

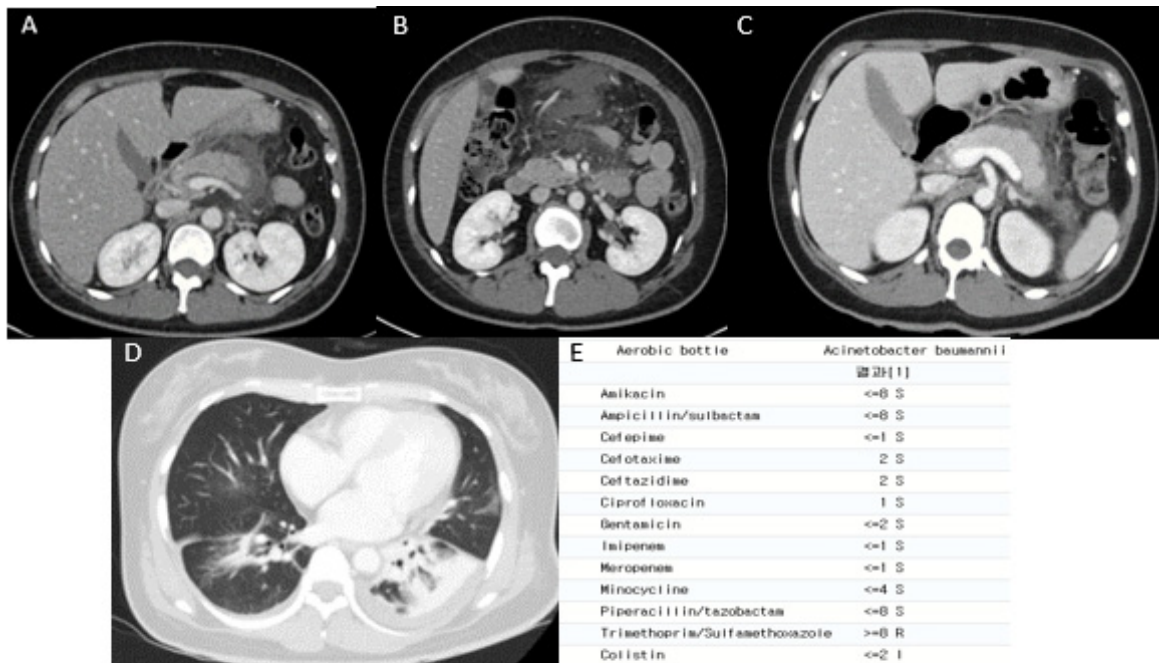


Figure 1. (A, B)입원 당시 복부 CT로 췌장 실질 종대와 좌측 신장 앞쪽과 췌장 앞쪽으로 체액 저류가 관찰됨. (C) 1주일 후 시행한 복부 CT에서 췌장염의 범위는 변화 없음. (D)입원 1주일 후 시행한 흉부 CT에서 폐간격벽과 기관지 혈관다발이 두꺼워진 소견 보여 폐렴이 의심됨. (E) 신속항균제 감수성 검사 결과에서 *Acinetobacter baumannii*가 동정되었고 이미페넴과 메로페넴에 가장 감수성이 있었음.