

Vibrio injenensis 에 의한 괴사성 근막염의 1예

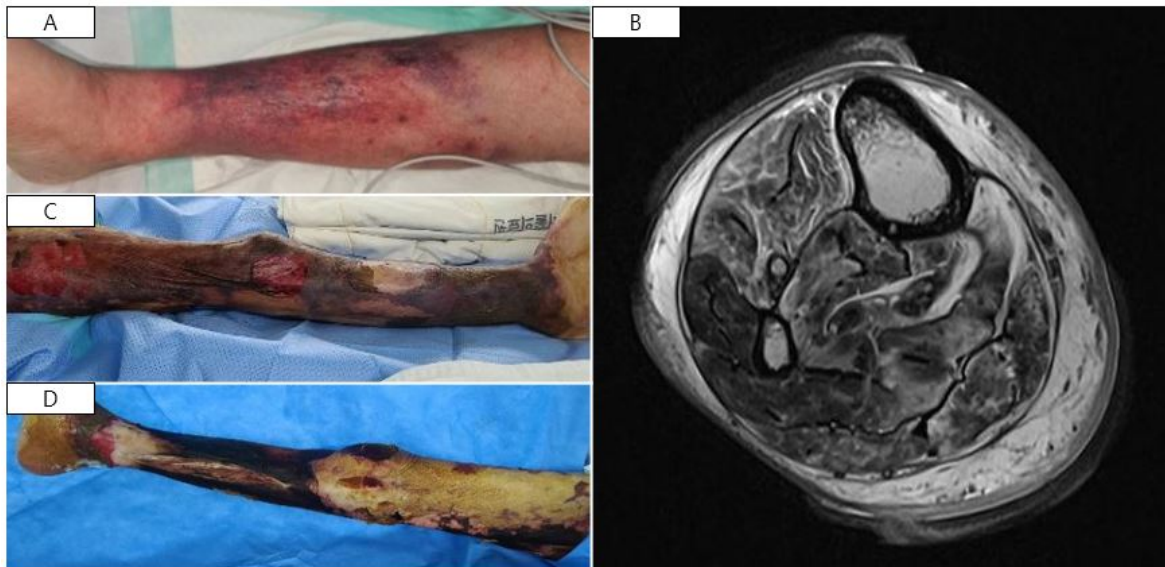
서울의료원 내과¹, 서울의료원 감염내과²

오유진¹, 김수빈², 안미영², 오동현², 최재필², *양은미²

서론: Vibrionaceae는 혐기성 그람음성균으로, 대표적으로 *Vibrio cholera*와 *Vibrio parahaemolyticus*는 위장관염, *Vibrio Vulnificus*는 패혈증과 피부 연조직 감염을 일으키는 원인균으로 알려져있다. 특히 *Vibrio* 종에 의한 괴사성 근막염은 높은 사망률을 보이는 치명적인 질병이다. *Vibrio injenensis*는 2016년 국내에서 처음 보고되었으며 잘 알려지지 않은 균으로, 저자들은 *Vibrio injenensis*에 의한 괴사성 근막염이 발생한 1예를 경험하여 이를 보고하고자 한다.

증례: 84세 남환이 내원 3일전부터 발생한 우측 종아리 통증과 발적으로 응급실에 방문하였다. 2~3년전 우측 다리 정맥류로 두차례 수술받은 과거력 외에 다른 기저질환은 없었으며 최근 바닷물에 접촉하였거나 해산물 섭취력은 명확하지 않았다. 내원시 혈압 98/41, 오른쪽 다리 열감, 발적, 부종이 있어 피부 연조직 감염에 의한 패혈증으로 항생제, 승압제 투약을 시작하였다(A). 오른쪽 다리 MRI 검사 결과 지방 감쇄 T2 강조영상에서 심부 근막의 고신호강도 확인되어 괴사성 근막염 진단에 합당한 소견이었다(B). 이후 오른쪽 다리에 물집과 출혈반, 부종이 악화되어 근막절개술을 시행하였다(C). 혈액배양, 상처배양 검사 결과 *Vibrio parahaemolyticus*와 유사한 균이 동정되었으나 정확한 균종을 알 수 없어 유전자 염기서열 분석 검사를 의뢰하였고, 항생제 IV ceftriaxone, IV teicoplanin, PO doxycycline을 투여하였다. 수술과 항생제 투여에도 괴사성 근막염이 악화되어 다리 절단 수술이 필요한 상태였으나 환자가 수술 거부하여 시행하지 못하였고, 환자는 괴사성 근막염에 의한 패혈증으로 사망하였다(D). 이후 16S rRNA 유전자 분석 결과 혈액배양, 상처배양에서 *Vibrio injenensis*가 동정되었음을 확인하였다.

고찰: *Vibrio injenensis*는 *Vibrio* 종 중에서 거의 보고된 적이 없는 균으로 이 균에 대한 역학과 병태생리에 대하여 알려진 바가 없다. *Vibrio injenensis*에 대한 지속적인 관심과 연구가 필요하다.



A. 내원시 오른쪽 다리 발적, 부종, 괴사성 병변 확인
B. 지방 감쇄 T2 강조영상에서 심부 근막의 고신호강도
C. 괴사성 근막염 악화로 근막 절개술 시행
D. 괴사성 근막염 악화