

캔디다성 말초혈관정맥염 1 예

김효삼^{*}, 김신우, 이 혁, 김성민, 백경란, 송재훈
성균관외대 삼성서울병원 감염내과

최근 정맥주사요법이 광범위하게 이용되면서 화농성 혈전정맥염의 빈도가 증가하는 추세인데, 주된 원인균은 Coagulase 음성 포도상구균을 비롯한 일반세균이다. 캔디다에 의한 혈관정맥염은 주로 광범위항생제를 사용한 환자에서 발생하는데, 아직 국내외의 보고 예가 적어서 정맥절제술의 필요성, 효과적인 항진균제의 종류 및 투여기간 등에 대한 지침이 정립되어 있지않은 상황이다. 저자 등은 적극적인 정맥절제술과 항진균제의 전신적 투여로 효과적으로 완치되었던 캔디다성 말초혈관정맥염 환자 1 예를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

증례: 59세 여자 환자가 고열과 저혈압으로 타병원에서 본원으로 전원되어 왔다. 환자는 내원 20일 전 교통사고로 안면골절, 경추 치양돌기 골절, 다발성 파상 등을 입어 지역 병원에서 광범위 항생제 및 비경구 영양요법을 포함한 치료를 받던 중, 내원 10일 전 고열과 저혈압, 구토 등이 발생하였다. 감염병소를 찾지 못하고 광범위항생제를 투여함에도 불구하고 증상은 악화되어 환자는 전원되었다. 내원 시 혈압 80/50mmHg, 맥박은 분당 110회, 호흡은 분당 23회, 체온은 38°C였으며, 이학적 검사상 왼쪽 상완부에 3.5×2.3cm, 오른쪽 전완부에 2×1cm 크기의 압통을 동반하는 견고한 붉은 빛의 종괴가 정맥을 따라 촉진되었고, 오른쪽 팔목 정맥주사자리에는 농이 고여있었다. 혈관 정맥염이 의심되는 부위에 대해 응급 정맥절제술을 시행하였다. 내원시 시행한 혈액배양검사와 우측 팔목 농과 절제한 정맥에서 모두 *Candida albicans*가 배양되었다. Amphotericin B를 0.7mg/kg.일의 용량으로 투여하였으며, 이후 환자의 증상은 호전되었고 뒤이은 혈액배양 검사에선 어떤 미생물도 자라지 않았다. Amphotericin B를 500mg 투여한 후 중단하였으며 환자는 다른 합병증없이 퇴원하였다.

1998년 봄철에 발생한 쯔쯔가무시병 2예

김경아^{*}, 이세훈, 오연목, 오병돈, 김익상^{*}, 최강원
서울대학교 의과대학 내과학 교실, 미생물학 교실^{*}

우리나라에서 쯔쯔가무시병은 대부분이 10월에서 12월 사이에 발생하는 것으로 알려져 있다. 쯔쯔가무시병은 털진드기의 유충에 의해 매개되는 병으로 이 병의 계절적 발생은 털진드기의 생활사와 밀접한 연관이 있다. 우리나라 쯔쯔가무시병의 주요 매개충인 *Leptotrombidium pallidum*의 유충은 주로 가을철에 출현하고 봄철에도 일부 출현하는 것으로 알려져 있다. 본 교실에서는 봄철에 발생한 쯔쯔가무시병 2 예를 경험하였고 그 중 1 예는 뇌척수액에서 중합효소 연쇄반응을 통하여 균을 증명하였다.

증례 1 66세 남자가 발열과 발진을 주소로 1998년 4월 16일 본원을 방문하였다. 내원 7일 전에 발열이 있으면서 피부에 붉은 반점이 생기기 시작하였다. 발진은 얼굴과 몸통부터 생기기 시작하여 내원 3일 전부터는 다리에도 발진이 생겼다. 3월 29일 친구들과 곤지암으로 등산을 갔었고 이때 약 3시간 정도 풀밭에 앉아 있었다. 신체검진에서 오른쪽 겨드랑이 림프절이 커져 있었고 압통이 있었다. 오른쪽 겨드랑이 가까운 가슴에 까만 딱지가 있었고 온몸에 붉은 발진이 있었다. 간접면역항체법으로 측정된 쯔쯔가무시에 대한 항체가 1:1280 이상이었다. 하루에 doxycycline 200mg을 투여하였으며 3일 후에 열이 떨어졌고 7일 후 발진이 사라지기 시작하였다.

증례 2 50세 여자가 발열을 주소로 1998년 5월 21일 내원하였다. 내원 2주 전에 왼쪽 겨드랑이가 아픈 것을 느꼈고 우연히 배에 까만 딱지가 앉은 것을 발견하였다. 내원 10일 전부터 전신 근육통과 오한을 느꼈고 내원 5일 전부터 고열과 두통, 오심, 구토가 생기면서 온몸에 붉은 발진이 들었다. 환자는 오산에서 농장일을 하고 있었다. 신체 검진에서 몸통에 붉은 분홍색의 발진이 있었고 배꼽에서 약간 좌측에 까만 딱지가 관찰되었다. 왼쪽 겨드랑이 림프절이 커져 있었고 압통이 있었다. 뇌척수액에서 시행한 쯔쯔가무시 중합효소 연쇄반응이 양성 있었고 쯔쯔가무시에 대한 항체가 1:1280 이상으로 측정되었다. 오심과 구토로 인하여 vibramycin 100 mg을 12시간 간격으로 2회 정주한 후 발열, 두통, 오심, 구토 등의 증상이 없어져 doxycycline으로 바꾸어 퇴원하였다.