

면역 기능이 정상인 성인에서 패혈증으로 발현한 살모넬라 척추 골수염

김정민*, 박연희, 김동호¹, 최원, 박명준, 백광현, 안희준, 류백렬, 양성현
원자력의학원 내과, 소아과¹

살모넬라는 골수염의 원인으로 흔하지 않은 병원체로서 1% 미만의 발생률을 가진다고 알려져 있다. 살모넬라 골수염은 면역기능저하환자, 겸상적혈구 빈혈, 림프증, 만성 간 질환 등의 선행 요인이 있는 경우 발생하는 것으로 보고 되어왔으나, 저자들은 선행 요인이 없고, 비교적 건강한 환자에서의 흉추와 요추의 살모넬라 척추 골수염이 패혈증으로 발현한 예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례) 57세 남환으로 약 15일 전부터 시작된 요통과 호흡곤란 주소로 근처 병원에서 경구투약 받았으나 호전 없어 본원 방문하였다. 장티푸스를 앓은 과거력은 없으며, 위장관계 증상은 없었다. 혈액 검사상 백혈구, 혈소판이 감소되어 있었고, 간 아미노전이효소 수치의 증가 소견 이외에는 이상 소견 없었으며, 사람면역결핍바이러스 음성, 간염 바이러스 표지자 음성이었다. 내원 후 발열, 호흡부전, 패혈소크, 파종혈관내응고, 간염이 있었으며 추가 검사 상 흉추와 요추 골수염, 경막의 농양, 허리근 농양, 둔부 농양 발견되어 항생제 투여하였다. 혈액, 소변, 골흡 인생검 배양에서 D군 살모넬라가 동정되었다. 항생제 치료 후 활력징후 안정되어 수술적 배농 시행하여 성공적으로 치료되었고 혈액 검사도 정상화되었으며 현재 회복되어 외래에서 추적관찰 중이다.

국내에서 발표된 한 연구에 따르면, 살모넬라 골수염으로 진단된 경우는 대략 21례로서 그 중 요추 8례, 경추, 흉추, 천추가 각각 1례씩이며, 대퇴골 4례, 경골 3례, 슬개골 2례, 상박골 1례로 요추 골수염의 빈도가 가장 높았다. 외국의 증례와는 다르게 요추를 침범한 8례의 경우 면역 기능은 모두 정상이었으며, 감염성 동맥류가 선행했던 경우, 요근 농양이 동반된 경우가 각각 1례 있었고, 다른 증례에서는 합병증은 동반되지 않았다. 원인균은 모두 D군 살모넬라였다. 흉추를 침범한 경우에서는 폐결핵의 과거력 있었고, 척추염 농양의 합병증이 있었으며, 경추의 경우 추간판탈출증의 과거력 있었고, 경막의 농양을 동반하고 있었다.

본 증례와 같이 살모넬라 감염에 동반되어 발생하는 패혈증, 파종혈관내응고, 간염, 경막의 농양, 둔부 농양, 허리근 농양이 동반된 살모넬라 척추 골수염은 중증의 드문 합병증으로, 특히 면역 기능이 정상인 환자에서 진단 당시부터 합병되어 발생하였다는 점은 살모넬라 균 감염에 임상적인 의의가 있을 것으로 사료된다.

흉벽 및 간실질을 침범한 방선균증 1예

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실
김태훈*, 김연성, 이동건, 신원식

방선균증은 호흡기, 소화기, 여성생식기의 상재균인 actinomyces에 의해 발생하는 만성 화농성 감염으로 정막장벽의 붕괴로 전신에 발생할 수 있고 급성 염증기와 만성, 무통성 시기를 거쳐 피부나 인접장기로 sinus tract을 형성하거나 종괴양상으로 나타나게 되며 특징적인 유황과립을 형성한다. 최근 저자들은 흉통을 주소로 내원한 정상면역기능 환자에서 흉벽 및 인접한 간까지 침범한 방선균증을 진단하고 배농과 주사제 및 경구용 항생제로 성공적으로 치료한 예를 경험하였기에 바이다. 문헌고찰결과 지금까지 국내에서 많은 보고가 있었지만 흉벽과 인접장기인 간까지 침범한 예는 없었다.

증례: 41세 남자 환자로 내원 1개월 전부터 통증을 동반한 우측 흉벽 종창이 있었으나 특별한 치료 없이 지내오다 내원 1주일 전부터 종창의 크기가 증가하며 통증이 심해져 정밀검사위해 전원 되었다. 과거력에서 특이소견 없었으며 이학적 검사에서 7 × 7 cm 의 경화 종창이 우측 흉벽에서 촉진되었고 발열은 없었다. 말초 혈액 검사에서 백혈구 13,100/mm³ (호중구 78.7%) 이었고 흉부 방사선 사진은 정상 소견을 보였다. 종창부위 및 복부 전산화 단층 촬영 결과 중심부 괴사를 동반한 흉벽의 침윤성 종괴가 간 내부로 이어진 소견을 보였다. 초기 경험적 항생제로 cefminox를 투여했고 경피적 배액술과 굵어냄술을 시행했다. 과립을 포함한 황색의 끈적한 농이 배출되었고 조직검사와 농과 혈액에 대한 배양검사를 시행했다. 조직검사에서 염증세포 침윤과 세균 집락을 동반한 유황과립이 관찰되어 방선균증으로 진단하였다. Penicillin을 6시간 간격으로 400만 단위씩 2주간 투여 후 흉벽 종창이 매우 호전되어 퇴원을 계획하였고, doxycycline을 하루 200 mg 투여하며 외래에서 추적관찰 중이다.