

### 다발성 뇌농양과 폐농양을 동반한 좌측 하지 농양 1예

건국대학교병원 호흡기내과, 방사선과\*

고순영\*, 서태호, 이승민, 김병국, 김순중, 유광하, 박상우\*

뇌농양은 면역력이 저하된 환자에서 호발하며, 원인 병소에 따라 원인 균이 다양하게 나타난다. 뇌농양의 발병 기전은 병소로부터의 직접 전파, 혈행성 전파, 외상 후, 특별한 원인이 없는 경우로 대별되며, 이 중 원거리 감염이 혈행성으로 전파되는 경우가 전체 뇌농양의 25% 정도이다. 원인균에는 *Streptococcus intermedius* 그룹이 60-70%, *Bacteroides* 와 *Prevotella* 종이 20-40%를 차지하는 것으로 보고 되고 있다. 본 저자는 폐농양과 14개 가량의 다발성 뇌농양을 동반한 좌측 하지 농양을 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례> 평소 건강 상태가 좋지 않았으며 내원 2년 전부터 기침과 가래가 있었던 55세 남자 환자로 내원 10일 전부터 시작된 발열, 기침, 가래와 내원 7일 전부터 시작된 좌측 하지의 압통, 부종, 홍반을 주소로 개인 병원을 경유하여 본원에 입원한 환자였다. 단순 흉부 방사선 사진상 좌하엽에 동공 음영을 동반한 폐침윤, Chest CT 상 우 중엽과 좌측 설엽에 기관지확장증과 좌하엽에 공기 수면상을 동반하고 있는 부정형의 동공과 주변에 air space nodule 이 있는 경결 소견이 있었으며, 입원 7일째 시행한 좌측 하지의 I&D 상 근육 괴사를 동반한 좌측 하지의 농양 소견을 보였다. 입원 15일째 좌측 마비를 호소하여 시행한 Brain MRI 상 다발성 뇌농양 소견을 보였다. 입원 당일에는 cefuroxime, aztreonam, clindamycin의 항생제 3제 요법을 사용하였으며, 그 이후 17일 동안은 cefotetan, aminoglycoside, 9일간은 amoxicillin+sulbactam, clindamycin, 이후 현재까지 45일 동안은 amoxicillin+sulbactam, metronidazole의 항생제 2제 요법을 사용한 결과 단순 흉부 방사선 소견상 좌하엽의 폐침윤 감소 소견과, Brain MRI 상 농양의 수적인 감소와 주변 부종의 감소 소견을 보였다. 입원 27일 째에 좌측 하지에 피부 이식을 시행하였으며, 본원 입원 후 DM 진단 받은 후 현재 amaryl 2mg으로 혈당 조절 중이다. 혈액 배양, 객담 배양, 뇨 배양, 상처 배양, 뇌척수액 배양으로 균 분리, 동정에는 실패하였으나 이상의 결과로 미루어 보아 혐기성 균에 의한 좌측 하지 농양이 혈행성 전파로 다발성 뇌 농양이 유발되었을 가능성이 높을 것으로 추정되어진다.

### Community-Acquired Pneumonia due to *Acinetobacter baumannii*

대전선병원 내과 박범철\*, 박열, 윤영걸, 방도석, 이성훈, 김재수, 홍영철, 박상민, 고경태, 나동집

평소 건강 하던 70 세 남자가 내원 7 일전부터 발생한 fever, cough, sputum 및 우측 흉부 불쾌감을 주소로 입원했다. 환자는 고혈압약을 복용하고 있으며 13.3 pack-years의 흡연가로 가족력상 특이 소견 없었다. 환자는 급성 병색 소견을 보였으며 활력 징후는 혈압 140/80 mmHg, 체온 37.8 °C, 호흡 27 회/분, 맥박 80 회/분 이었다. 객담은 소량으로 mucopurulent 했으며 간헐적인 기침이 있었다. 흉부 이학적 검사상 우측 하엽의 호흡음이 감소되었다. 말초 혈액 검사 WBC 10,400/mm<sup>3</sup>, ESR 79 mm/hr, CRP 7.87 mg/dl 이며 흉부 방사선 검사상 Right lower lung 에 haziness 관찰되고 Chest CT 상 multiple small cavities 의 necrotizing pneumonia 가 의심 되었다. Cefotaxime 과 Aminoglycoside 의 경험적 항생제 투여후 임상 증상 및 흉부 사진상 병변이 호전되었다.

임상 경과 관찰중 시행한 객담 검사상 *Acinetobacter baumannii* 균이 2 회 동정 되었으며 검사된 모든 항생제에 감수성을 보였다. 혈액 배양 검사는 음성이며 병변에 대한 Percutaneous needle aspiration 및 biopsy 검사상 일반균, AFB 도말과 배양 검사는 모두 음성이며 조직 결과는 Chronic inflammation and fibrosis 이었다.

*Acinetobacter baumannii*는 대부분 중환자실을 포함한 원내 폐렴의 중요한 원인균으로 다약제 내성인 경우가 많고 예후가 좋지 않은 경우가 흔하지만 만성 폐쇄성 폐질환, 신장 투석자, 알콜 중독자 등에서 Community-acquired pneumonia의 원인균으로 드물게 발생한다. 건강한 환자에서 발생한 *Acinetobacter baumannii* 에 의한 Community-acquired pneumonia 증례를 보고 하며 3 세대 세파로스포린과 aminoglycoside 로 효과적으로 치료 되었다.