

Liver abscesses due to *Neisseria gonorrhoeae* in a young male

¹Department of Infectious Diseases, ²Department of Laboratory Medicine, Kyung Hee University Medical Center, Kyung Hee University School of Medicine, Seoul, Korea

*Myoungwha Jung¹, Min Hye Lee¹, Ki-Ho Park¹, Hee Joo Lee², Mi Suk Lee¹.

Introduction: Gonorrhea is the second most commonly reported sexually transmitted infection in Korea. 3,172 cases were registered in Korea centers for disease control and prevention. Usually, gonorrhea commonly manifests as cervicitis, urethritis, and pelvic inflammatory disease, but disseminated gonococcal infection (DGI) is an uncommon. Here, we report an atypical manifestation of DGI by *Neisseria gonorrhoeae* as bacteremia and liver abscesses. **Case Report:** A 31-year-old man was admitted to the hospital due to periodic fever, skin rashes and papules for the past 20 days. His past medical history was unremarkable. A history of last sexual contact was three and a half months before admission. On admission to the hospital, his body temperature was 38.3°C, blood pressure 130/80 mmHg, pulse rate 110 beats per minute and respiratory rate 20 breathe per minute. Upon physical examination, he appeared acutely ill-looking with many hemorrhagic rashes and partly necrotic erythematous papules on the both hands and both feet. He was treated with empirically intravenous ceftriaxone at a dose of 2 g once a day. On hospital day 2, abdominal CT scan was done to find focus of fever. The CT scan of abdomen showed several low attenuated lesions in the liver, suspicious small liver abscesses. The liver abscesses too small to drain, so only antibiotics treatment was maintained. On hospital day 7, cultures of the blood identified *Neisseria gonorrhoeae*, eventually. After 8 days in the hospital, his condition was well and he was discharged and prescribed oral cefixime 200 mg twice a day, 2 weeks. **Conclusion:** This case may be the first case of bacteremia with liver abscesses by *Neisseria gonorrhoeae* in a young healthy man who had not risk factors of DGI and successfully treated by intravenous ceftriaxone 2 g daily for one week and followed by oral cefixime 200 mg twice daily for three weeks.

급성 편도주위농양 환자에서 발현된 Lemierre 증후군 1예

목포중앙병원

*강준태, 채승석, 하성일

Lemierre 증후군은 구인두염 혹은 편도염 이후에 내경정맥의 혈전 정맥염으로 인한 혈전증, 패혈증으로 인한 폐 색전증 등을 특징으로 한다. 최근 항생제의 발달로 인해 그 빈도가 감소되었다고 하지만, 만일 진단이 늦어질 경우 젊은 나이로 하더라도 치명적일 수 있기 때문에 임상 증상을 정확하게 파악하고 전산화 단층 촬영 등의 영상학적 기법을 통해 조기 진단 및 적절한 항생제 치료를 필요로 한다. 저자들은 급성 편도주위농양으로 진단된 환자에서 Lemierre 증후군이 발현된 1예를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다. **증례:** 23세 여자가 내원 8일전부터 발열, 인후통 및 좌측 턱밑 종창으로 개인 이비인후과에서 약물 치료 받았지만 증상이 지속되어 인근 종합병원에서 시행한 경부 전산화 단층촬영 상 편도주위 농양, 좌측 경정맥 혈전증 및 폐상부 침윤 소견이 있어 본원 이비인후과 외래 통해 입원하였다가 내과로 전과되었다. 타병원에서 시행한 경부 전산화 단층촬영 상 좌측 내경정맥이 혈전으로 채워져 있고, 좌측 이하선 종창과 함께 좌측 편도주위 농양 소견을 보였으며, 본원에서 시행한 경부 전산화 단층촬영 사진에서도 좌측 내경정맥내에 혈전 및 공동을 동반한 폐침윤이 관찰되었다. 또한 흉부 고해상도 전산화 단층촬영 상 우측 상엽 및 하엽에 공동이 동반된 다발성 폐침윤 소견이 관찰되었으며, 폐 중엽에도 폐침윤이 관찰되었다. 복부 전산화 단층촬영에서는 좌측 신장 하부 및 비장에 음영감소 소견이 있으며, 이는 신농양 및 비장 농양이 동반되어 있음을 시사하였다. 그리고 경부 초음파 검사에서는 우측 내경정맥 혈전소견을 보였다. Lemierre 증후군 진단하에 혐기성 균을 목표로 하여 cefoperazone/sulbactam 및 metronidazole 3주 동안 정맥 주사용 항생제 치료 후 경구 항생제로 바꾸어 투여 후 경과관찰하기 위해 시행한 흉부 전산화 단층촬영 검사 상 폐침윤 소견 및 공동성 병변도 호전되었으며, 경부 초음파 검사 상에서는 좌측 경정맥내 혈전이 남아 있기는 하지만 항생제 치료전과 비교하여 보면 호전된 소견을 보였다. **결론:** Lemierre 증후군은 진단이 및 치료가 늦을 경우 치명적일 수 있다. 젊은 성인에서 인후염, 편도염 같은 구인두부 감염 후 고열, 오한이 있고 기침 등의 호흡기 증상이 동반되면서 신체 검사 및 영상의학적 검사상 내경정맥혈전증의 소견, 간, 비장 등의 다발성 농양 같은 전이성 감염, 혈액 배양 검사상 균혈증이 있는 경우에 반드시 Lemierre 증후군을 의심하고 빠른 진단 및 적절한 항생제 치료를 조기에 할 수 있도록 해야 할 것이다.