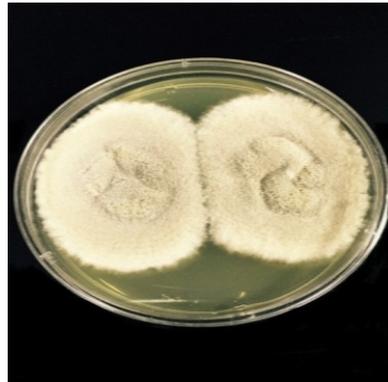


Chronic osteomyelitis with septic arthritis caused by *Scedosporium apiospermum*

¹Department of Internal Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea, ²Department of Internal Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea, ³Department of Laboratory Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea, ⁴Department of Internal Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea

*Dongjae Lee¹, Sun Hee Park², Joonhong Park³, Taijoon Ahn⁴

We present a rare case of chronic recurrent septic arthritis of knee joint with chronic osteomyelitis caused by *Scedosporium apiospermum*. A 67-year-old man was admitted to the hospital after sustaining degloving injury of left lower leg with a farm tractor. Wound infection followed injury and coryneform bacteria grew on wound culture of left leg. Despite repeated debridement and prolonged antibiotic therapy, knee swelling and pain recurred. Once infection signs and symptoms resolved after a year-long treatment, he underwent knee joint replacement surgery. One week after joint replacement, fluctuations were noticed on the lateral side of proximal tibia, then incisional debridement was performed. Wound culture of 4 different sites showed the growth of mould, which was later identified as *Scedosporium apiospermum* by using RNA sequencing of the 18s ribosomal RNA. It was presumed that *S. apiospermum* was inoculated when he sustained the injury. He received voriconazole without removing prosthesis and infection signs regressed. *S. apiospermum* is an unusual pathogen of bone and joint infection. Fungal joint infection is not easily diagnosed clinically and difficult to isolate the pathogen. Early diagnosis will reduce morbidity and mortality. Careful suspicion of fungal infection in case of recurrent chronic bone and joint infection will improve the prognosis of patients.



초기에 혈구 탐식 증후군이 있고 림프종으로 오인되었던 중증 열성 혈소판 감소 증후군 증례1

양산부산대학교병원

*김형진, 강래형, 장진호, 이수진

중증 열성혈소판 감소 증후군은 SFTS virus에 감염된 작은소피참진드기에 물리고 1-2주 정도 안에 발열, 설사, 구토, 전신 근육통, 혈소판 감소증, 백혈구감소증, 다발성 장기 부전 등의 증세가 나타나는 질환이다. 2011년 중국에서 처음 발견된 이후로 국내에서도 2013년 5월 처음으로 발견되었으며 2013년 36명의 환자가 발생해 17명이 사망하고 2014년 55명의 환자가 발생하여 16명이 사망하는 등 발병이 증가하고 있으며 치사율도 높은 편이다. 저자들은 고혈압이 있던 77세의 여자가 초기에 혈구 탐식 증후군(hemophagocytic Syndrome)이 있고 림프종으로 생각하고 치료계획하였다가 골수검사 시행 후 SFTS virus 양성을 확인하고 항바이러스제(리바비린) 추가하여 치료하는 중에 악화되어 인공호흡기, 지속적 신대체 요법까지 적용하였으나 다발성 장기부전으로 사망한 증례를 경험하였다. 환자는 경남 양산에 거주하는 자로 농사일을 하며 내원 1주일 전 진드기에 물려서 아들이 진드기를 떼어냈다고 한다. 발열, 전신위약감 등으로 환자 내원하여 시행한 검사상 백혈구 감소증, 혈소판 감소증, 빈혈, 간효소단백의 상승 소견이 있었다. [백혈구 1,300 u/L, 혈색소 11.3 g/dL, 혈소판 84,000 u/L, AST 127 IU/L, ALT 43 IU/L, LDH 734 IU/L, BUN 23.9 mg/dL, Cr 1.07 mg/dL, hsCRP 0.29 mg/dL, CK 1,513 U/L, O. tsutsugamushi Ab (IFA) (Blood) 양성(320X)] 전산화단층촬영상 양폐 하부에서 5 mm 결절이 여러 개 보이고 신장문 높이의 대동맥 근처에 중심괴사를 동반한 조영 증가되는 2.4 cm 종괴가 관찰되었다. 림프종이 의심되었으며 입원하여 항생제 치료를 하면서 림프종에 대한 치료를 계획하던 중에 폐렴 등 악화, 소변량 감소 소견 나타나 항생제 변경 및 이노제(라식스)를 사용하였다. 골수검사 시행 결과 과립세포성 과증식을 동반한 대략 40%의 세포성 골수와 독성변화를 보였으며 거핵세포 수는 적절하나 조직구 수는 증가되어 있으며 특히 혈구 탐식 조직구[CD3: -,CD20: -,CD68: +]가 발견되어 결과적으로 감염과 관련된 혈구탐식성 림프조직구증(Hemophagocytic Lymphohistiocytosis, HLH) 및 SFTS virus 양성으로 나왔다. 항바이러스제(리바비린)를 추가하였으며 의식 저하 등 환자상태 더 악화되어 승압제, dexamethasone (HLH-2004 치료지침에 기준하였으리 인공호흡기, CRRT 적용 중이어서 etoposide 적용은 어려울 것으로 판단), 인공호흡기, 지속적 신대체 요법까지 적용하였으나 결국 사망하였다. **결론:** 초기에 혈구 탐식 증후군이 있고 림프종이 의심되더라도 병력청취를 더 철저히 하고 검사결과를 확인하여 중증 열성 혈소판 감소 증후군의 가능성도 염두에 두고 치료해야 한다.