

■ S-653 ■

해면정맥동 증후군 형태로 나타난 *Alternaria* 부비동염 1례

¹순천향대학교 의과대학 내과학교실, ²순천향대학교 의과대학 신경학교실, ³순천향대학교 이비인후과학교실, ⁴순천향 대학교 의과대학 병리학교실

*박병준¹, 유시내¹, 김도의², 박도양³, 오미혜⁴, 전민혁¹

73세 여자가 내원 4일전부터 진행한 우측 안와 주위부 안면 종창, 감각저하 및 복시 증상과 내원 당일 발생한 발열로 응급실로 내원하였다. 내원 1일전 인근 한 의원에서 침 시술을 받았고, 과거력에서 6년전 불안정 협심증으로 심혈관 스텐트 시술을 받았으며, 4년전부터 당뇨병으로 경구혈당강하제를 복용 중이었다. 내원 당시 체온 38°C, 혈압 120/80 mmHg, 맥박수 109/min, 호흡수 20/min 였다. 신체진찰에서 오른쪽 눈꺼풀처짐과 오른쪽 눈의 바깥쪽 안구운동의 제한 소견이 관찰되었다. 혈액검사에서는 적혈구침강속도 43 mm/hr, C-반응단백질 71 mg/dL 로 상승되어 있었고, 혈액배양검사서 배양된 세균과 진균은 없었다. 얼굴컴퓨터단층촬영에서 양쪽 상악동과 오른쪽 나비뼈동, 벌집뼈동의 점막 비후 소견이 관찰되어 부비동염이 진행하여 시신경병 합병증이 발생한 것으로 판단하고 ceftriaxone (2 g/d)을 투여하였다. 내원 3일째 부비동 내시경 수술을 시행하였으며, 수술 소견에서 곰팡이 덩이 보였으나 침습성 감염을 의심할 수 있는 소견은 뚜렷하지 않았다. 시신경병증의 다른 원인을 감별하기 위해 뇌자기공명영상 촬영 결과 상안와정맥이 확장되어 있어 목동맥해면정맥동루를 의심하고 혈관 조영술을 시행하였으나 이상 소견은 관찰되지 않았다. 수술 후 8일째에도 안구 운동장애의 호전 없고, 우측의 동안신경, 활차신경, 외전신경의 부분적 마비 및 삼차신경 제1분지의 감각저하 등 신경학적 이상이 진행되는 소견 보여 임상적으로 해면정맥동 증후군을 강하게 의심하고 amphotericin B deoxycholate (1 mg/kg/d) 투여하였다. 병리조직검사에서는 다량의 균사를 포함한 침습성 진균 감염의 소견이 관찰되었으며, 수술 후 11일째 수술시 획득한 조직 검체로 시행한 진균배양검사서 알터나리아가 배양되었다. 수술 후 15일째 호흡곤란을 호소하며 혈압이 저하되어 심초음파 검사 결과 스트레스성 심근병증과 폐혈전증이 의심되어 중환자실로 전실하였으나 다음날 사망하였다. 진균 감염에 의한 해면정맥동 혈전성 정맥염은 해면정맥동 증후군의 드문 원인으로, 주로 아스페르길루스종에 의해 발생한다. 혈액암 환자에서 *Alternaria*에 의해 발생한 침습성 부비동염의 증례는 국내에서도 1례 보고된 바 있으나 해면정맥동 증후군으로 진행한 사례는 없다. 임상적으로 진균 감염으로 인한 해면정맥동 증후군이 의심되는 경우 빠른 수술과 항진균제 투여가 중요하였다.

■ S-654 ■

스테로이드 근육주사 이후 균혈증을 동반한 *Serratia marcescens* 근염과 골수염

¹한림대학교 강동성심병원 내과학교실

*오지휴¹, 송진경¹, 박소연¹, 이진서¹, 엄중식¹

서론: *Serratia marcescens*는 그람음성간균으로 주로 의료관련감염을 일으킨다. 그러나 *S. marcescens*가 근골격계 감염을 일으키는 경우는 드문 것으로 알려져 있다. 저자들은 스테로이드 근육주사 이후 근염과 골수염이 동반된 *S. marcescens* 균혈증을 경험하여 보고하는 바이다. **증례:** 63세 남자 환자는 내원 1주일 전 우측 좌골결절 부위 근육에 triamcinolone 4 mg와 2% lidocaine 4 cc를 통증 조절을 위해 투여 받았다. 환자는 이후 발열과 주사부위 통증이 발생하여 외래로 내원하였다. 신체검진에서 우측 넙다리뒤근육으로 압통과 우측 고관절 굽힘의 제한이 있었다. 혈액검사서 백혈구 $10.1 \times 10^3/\mu\text{L}$, CRP 47.5 mg/L 이었다. 경험적 항생제로 piperacillin/tazobactam 4.5 gm을 8시간마다 정주하였다. 하지 자기공명영상에서 우측 넙다리뒤근육 주변 조영증강이 확인되었다. 혈액배양검사서 *S. marcescens*가 분리되었고 aminoglycosides, ciprofloxacin, cefepime, carbapenem에는 감수성을 보였으나, ampicillin/sulbactam, aztreonam, ceftazidime, piperacillin/tazobactam에는 내성을 보여 항생제를 ciprofloxacin 400 mg을 12시간마다 정주하여 2주간 유지한 후 경구전환하여 다시 2주간 유지하였다. 치료 4주째 시행한 3-phase bone scan에서 우측 좌골 골수염 소견이 확인되어 총 6주간 ciprofloxacin 투여 후 치료를 마쳤다. **결론:** 본원에서 2007년에서 2015년까지 총 61명의 *S. marcescens* 균혈증 환자를 분석한 결과 의료관련감염에 의한 것이 83.6%였다. 균혈증의 원인으로는 도관 감염(23%), 요로감염(21.3%)의 빈도가 높았고, 연부조직감염 8.2%, 골감염은 3.3%의 빈도를 보였다. 14일 총 사망률은 16.3%였다. 저자들은 본 증례에서 *S. marcescens* 균혈증이 근육주사와 같은 의료행위에 의해서도 발생할 수 있음을 경험하였다.