

Viridans streptococcus에 의한 레미에르 증후군

인제대학교 상계백병원 내과

*윤수미, 김백남, 이명진

서론: 레미에르 증후군은, 전형적으로는 입인두의 감염으로 시작하는, 속목정맥의 패혈성 정맥혈전염을 말한다. 속목정맥에서 떨어져 나간 패혈색전은 전신에 2차 감염을 일으킬 수 있다. 주요한 원인균은 사람 입인두, 비노생식관, 그리고 위장관의 정상 균무리의 일종인 *Fusobacterium*으로 알려져 있다. 저자들은 *viridans streptococcus*에 의해 발생한 레미에르 증후군 1예를 보고한다. **증례:** 64세 여자가 3일 전 시작된 발열과 두통으로 병원에 왔다. 두달 전부터 삼킬 때 악화되는 인후통이 느꼈고 1주 전부터는 눈주위 부종과 복시가 나타났다고 한다. 입원 당시 혈압 90/60 mmHg, 맥박 101회/분, 호흡수 22회/분, 체온 35.9℃였다. 결막하 출혈과 안구운동 장애를 보였다. 양쪽 편도는 붉게 커져 있었다. 목의 양쪽에서 압통이 있는 림프절들이 만져졌다. 말초혈액에서 백혈구 44,700/μL, 혈소판 10,000/μL였다. 뇌척수액검사 결과 백혈구 160/μL, 단백 133.8 mg/dL, 당 147.8 mg/dL(혈당 433)였다. 얼굴 컴퓨터단층촬영에서 속목정맥, 바깥 목정맥, 해면정맥동, 상안정맥 안에 혈전이 있었으며 양쪽 외안근의 조영 증강, 귀밑샘염, 인두편도염, 목의 림프절병증이 관찰되었다. 레미에르 증후군으로 진단하여 항생제 치료와 항응고요법을 시작하였다. 나중에 혈액에서 *viridans streptococcus*가 배양되었다. 4주 후 전신상태가 호전되고 안구운동 장애도 없어져 퇴원하였다. **결론:** 레미에르 증후군이 대부분 사람 입인두의 정상 균무리인 *Fusobacterium*에 의해 발생하고 *viridans streptococcus*도 사람 입인두의 정상 균무리인 점을 고려한다면 이 증례도 입인두 감염에 2차적으로 발생한 것으로 추정된다. 레미에르 증후군은 잠재적으로 치명적인 질환인데도 드물게 발생하는 탓에 친숙하지 않아 진단이 늦어질 수 있다. 그러므로 발열과 인후통을 호소하는 경우 감별진단에 레미에르 증후군도 꼭 포함시켜야 한다.

Candida parapsilosis에 의한 인공관절 감염에서 anidulafungin의 효과와 안전성: 증례 보고

고려대학교 안암병원

*이유라, 윤영경, 김종훈, 손장욱, 김민자

배경: 진균에 의한 인공관절 감염은 드물지만 관절 성형술의 심각한 합병증 중 하나이다. 2016년 개정된 미국감염학회 침습성 칸디다증 진료지침에서 칸디다 인공관절 감염의 치료제로 fluconazole과 echinocandin이 함께 권유되나, anidulafungin에 대한 임상적 근거 자료가 부족하다. 본 증례는 echinocandin의 최소억제농도(minimum inhibitory concentration, MIC)가 상대적으로 높은 *Candida parapsilosis*에 의한 인공관절 감염을 anidulafungin 장기 투약으로 치료한 증례를 보고하고자 한다. **증례:** 당뇨병, 고혈압 및 만성 신장 질환(3단계)의 기저 질환을 가진 71세 여자가 퇴행성 관절염을 진단받고 우측 슬관절 치환술을 시행하였으나, *C. parapsilosis*에 의한 인공관절 감염이 확인되었다. 진단 직후 인공관절 제거 및 재삽입술을 시행하는 동시에 fluconazole을 지속 투약하던 중 우측 슬관절 통증 및 국소 부위 발적, 열감, 부종 및 압통으로 시행한 관절 천자액 배양 검사에서 *C. parapsilosis*가 다시 분리되었다. 재발 확인 후 인공관절을 제거하고, anidulafungin으로 항진균제를 교체하였다. 90일간 anidulafungin을 투약하였으나, 부작용은 없었으며 우측 슬관절의 통증 및 감염 징후가 호전되고 ESR 및 CRP 또한 정상화되었다. 치료 종료 후 22개월까지 재발 없이 추적 진료를 유지하고 있다. **결론:** 비록 echinocandin이 칸디다에 의한 화농성 관절염의 초기 치료제로 권고되고 있으나 그 근거가 anidulafungin을 제외한 echinocandin 증례 보고 수준에 그치고 있을 뿐 아니라, 투약 기간이 2주로 제한되어 있어 장기 투약에 대한 안전성 정보가 부족하며, fluconazole 치료 실패에 대한 진료 지침이 없다. 또한 echinocandin에 대하여 상대적으로 높은 MIC를 보이는 *C. parapsilosis*에 대한 임상 자료가 필요하다. 본 증례는 fluconazole 치료에 실패한 *C. parapsilosis*에 의한 인공관절 감염 환자에서 anidulafungin의 치료 효과 및 장기 투약의 안전성에 대한 임상 자료를 제공하였다.