

Infective endocarditis caused by *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* in multiple myeloma patient.

건국대학교병원 내과학교실

*김정훈, 이흥기

Background: Multiple myeloma and infective endocarditis are diseases that have various clinical manifestations. The patient in this case report was diagnosed infective endocarditis and multiple myeloma at the same time, and treatment was done accordingly. It is important to be aware of symptoms and complications possible for both diseases. Early diagnosis and treatment of complications is crucial for good prognosis. **Case report:** A 62 year old patient with diabetes mellitus came to our hospital with general weakness, poor oral intake, nausea and weight loss. His hemoglobin level was checked 9.8 mg/dl and a differential diagnosis of hematologic disease including multiple myeloma was considered due to rouleaux formation in PB smear and hepatosplenomegaly in an abdomen CT. The patient had a fever with leukocytosis, elevated CRP, ESR and showed hematuria. After fever study including blood, sputum, and urine culture was done, ceftriaxone 2g for q24hr was administered. In two couples of blood culture bottles, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, a HACEK group microorganism was reported. He was co-diagnosed with multiple myeloma and infective endocarditis, and antibiotic therapy was continued. After then, septic emboli occurred at right dorsalis pedis artery due to infective endocarditis. Brain MRI showed two acute embolic infarction foci in the right cerebellum and left deep frontal white matter. The patient's disease progressed although adequate empirical antibiotic therapy was done for 2 weeks. There was no reference on the adequate antibiotics sensitivity test possible for *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. Therefore, we decided to consult the thoracic surgery department for valve operation. **Conclusion:** There are many controversies about what is the optimal time of operation for patient with infective endocarditis. Therefore it is important to evaluate clinical symptoms, patient's general medical conditions, and prognostic factors to decide the optimal time for surgery. Early surgical treatment is reasonable for patients with valve dysfunction, heart failure, recurrent embolic event, and patients not responding to antibiotic treatment.

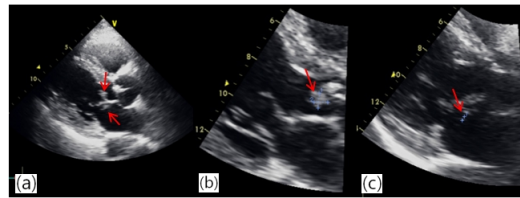


Figure 1. Initial echocardiogram. (a) Parasternal long-axis view (b) LVOT side (c) LA side

체중 감소와 서혜부 림프절 종대로 내원한 POEMS 증후군 1례

¹분당제생병원 내과, ²분당제생병원 혈액종양내과

*전재은¹, 조경민^{1,2}

서론: POEMS 증후군은 다발성신경병증, 장기비대증, 내분비병증, 단세포군감마글로불린병증, 피부병변을 특징으로 하는 발병률이 드문 증후군이다. 본 증례에서는 심한 체중감소, 서혜부 림프절 종대, 복부컴퓨터단층촬영에서 발견된 다발성 골경화성 병변으로 내원한 남성이 POEMS 증후군으로 진단된 1예를 보고하고자 한다. **증례:** 기저질환이 없는 49세 카자흐스탄 남성이 전신쇠약감 및 24 kg의 체중감소, 우측 서혜부 림프절 종대로 내원하여 복부컴퓨터단층촬영을 시행한 결과 흉추체, 요추체, 미골, 천골, 양측장골의 다발성 골경화성 병변과 림프절비대가 관찰되어 전이암 의심하에 비뇨기과에 내원하였다. 내원 당시 양측 하지 마비 호소하였고 양측 다리 부종소견, 전신 다모증이 관찰되었다. 전립선특이항원 검사 결과 0.48 ng/mL로 정상이었으며, 서혜부 림프절 절제생검 결과 Castleman disease 소견을 보여 혈액종양내과로 전과되었다. 혈액검사에서 적혈구 및 혈소판 증가증을 보였고, 골수검사 결과 형질세포 3.8%로 증가되어 있었으며, 면역고정 전기영동 검사 결과상 올리고클로날 밴드 (Oligoclonal band) 가 관찰되었다. 신경전도검사 결과 양측 상하지의 중증 운동-감각 말초 다발성신경병증 소견을 보였고, 호르몬 검사상 갑상선기능저하증, 고프로락틴혈증, 부분성선기능저하증 및 당화혈색소 6.0%로 당뇨병전단계의 내분비적 이상소견을 보였으며, 이에 상기 소견으로 POEMS 증후군으로 최종 진단 내렸다. 환자는 자가 이식을 계획하였으나, 본국으로 치료 원하여 퇴원하였다. **고찰:** 본 증례에서는 49세의 남성에게서 심한 체중감소, 서혜부 림프절 종대, 복부컴퓨터단층촬영에서 발견된 다발성 골경화성 병변으로 전이암을 의심하였으나 말초신경병증, 내분비병증, Castleman disease 소견으로 POEMS 증후군으로 진단된 1예를 경험하여 이를 보고하는 바이다.

