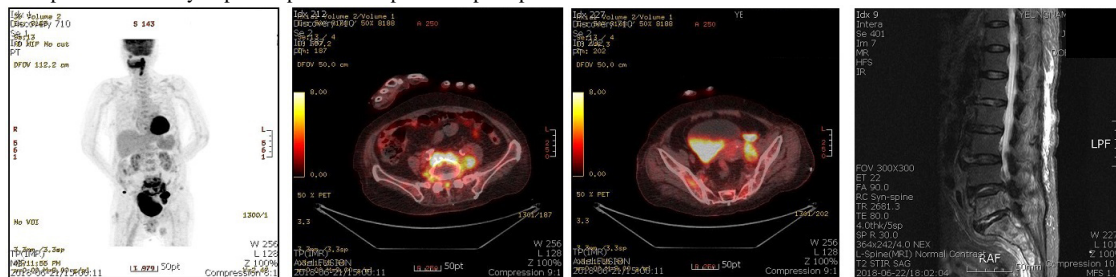


Aeromonas hydrophila Septic Shock associated with Spondylodiscitis: a case report.

영남대학교의료원 감염내과

*배상운, 허지안

An 83-year old female with dyspnea was admitted. She had a previous medical history of old cerebrovascular accident, spinal stenosis, type 2 diabetes mellitus, hypertension and asthma. She initially complained of dyspnea, which required ICU. Initially, her CRP was 30. While treating her with piperacillin/tazobactam, *A. hydrophila* was cultured on whole blood. The specimen was resistant to penicillins, and cephalosporins except cefepime, and sensitive to ciprofloxacin, gentamicin, aztreonam, amikacin, trimethoprim/sulfamethoxazole, and cefepime. Her treatment was changed to ciprofloxacin for 7 days. On the 12th day, CRP rose again to 25, and fever persisted. PET/CT revealed fludeoxyglucose uptakes in 4th-5th lumbar spines, 1st -2nd sacrum with extension to near soft tissue and in sigmoid colon. Spinal MRI showed osteomyelitis in sacrum and body of 5th lumbar and focal abscess formation in prevertebral space. Following PET/CT findings, upper and lower gastrointestinal tract endoscopy were performed and adenocarcinoma was confirmed. The following whole blood culture showed same *A. hydrophila* with antimicrobial resistance to penicillins, cephalosporins except cefepime, and gentamicin, and sensitivity to aztreonam, imipenem, ciprofloxacin, piperacillin/tazobactam, trimethoprim/sulfamethoxazole, cefepime and tigecycline. Vital signs were still unstable, and follow up blood culture revealed *A. hydrophila* with antimicrobial resistance to penicillins, cephalosporins except cefepime, ciprofloxacin and trimethoprim/sulfamethoxazole, and sensitivity to aztreonam, imipenem, amikacin, gentamicin, piperacillin/tazobactam, cefepime and tigecycline. Antibiotic treatment changed from 13 days of ciprofloxacin to aztreonam, and on 21st day with aztreonam, the following blood culture result came back with no growth and the patient became stabilized. *Aeromonas* is a common pathogen found in fresh and brackish water that occasionally causes soft tissue infections and sepsis in immunocompromised hosts. Septicemia or spondylodiscitis is not a common presentation. Its outcome is often fatal. Here, we present a case of a patient with *A. hydrophila* sepsis without previous spinal procedure.

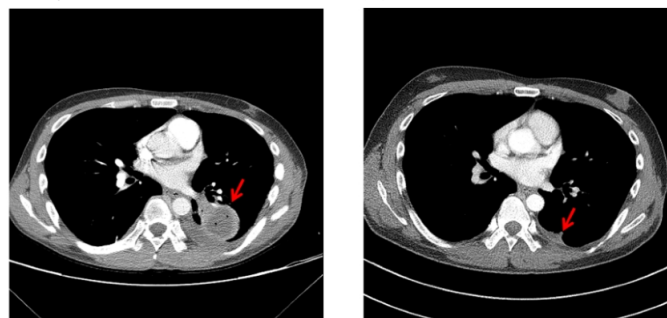


정상 면역 환자에서 발생한 lactobacillus rhamnosus에 의한 폐농양 1예

¹한림대학교 강동성심병원 내과, ²한림대학교 강동성심병원 감염내과

*문서일¹, 박소연², 시혜진², 이진서²

서론: *Lactobacillus rhamnosus*는 사람의 위장관 및 비뇨생식계의 정상세균종으로 존재한다. *Lactobacillus*에 의한 인체 감염은 드문 것으로 알려져 있다. *Lactobacillus rhamnosus*는 상포화된 유산균제제의 주요 성분이고, 외국에서는 이들을 복용 후 발생한 인체 감염례가 보고되고 있으나 국내에선 아직 증례가 보고된 바가 없다. 본 저자들은 *Lactobacillus rhamnosus*에 의한 폐농양을 경험하여 이를 보고하는 바이다. **증례:** 환자는 38세의 기저질환 없는 남자로 내원 4개월 전 식도과열 및 종격동염으로 치료받은 병력이 있었다. 종격동염 완치 관정 1개월 후 발열과 좌측 흉통으로 감염내과 외래 내원하였다. 시행한 환자의 신체검진에서 좌측 폐에서 수포음이 있었고, 흉부 전산화단층촬영에서 좌하엽에 7cm 크기의 폐농양 소견이 관찰되었다. 경피적 농양 배액술과 배양검사를 시행하였다. 입원 7일째 농양 배양검사서에서 *Lactobacillus rhamnosus*가 동정되었고, 추적 배양검사에서도 같은 균이 동정되었다. 항생제는 amoxicillin/clavulanate를 투여하였다. 2주 후 추적한 흉부 전산화단층촬영에서 병변의 크기가 3cm으로 감소하여 경구 amoxicillin/clavulanate로 전환하였다. 배액량은 10ml/일로 지속되어 배액관은 유지한 상태로 입원 18일째 퇴원하였다. 외래 추적 진료에서 배액량 감소하여 배액관은 퇴원 9주 후 제거하였고 항생제는 10주간 유지하였다. 흉부 방사선검사서 폐농양 호전소견 보여 흉부 전산화단층촬영을 추적하였다. 시행한 영상에서 폐농양 호전되어 항생제 치료는 종결하였다. **결론:** *Lactobacillus*에 의한 감염은 주로 면역 저하자나 위험 요인을 가진 환자에서 발생한다. 대부분 균혈증이나 심내막염을 유발하고 국소감염증 특히 폐를 침범하는 경우는 매우 적은 것으로 되어 있다. 본 증례는 식도과열 후 수술적 치료를 받은 기왕력은 있으나 건강한 성인 환자에서 *Lactobacillus rhamnosus*에 의한 폐농양이 발생한 증례이다. 정상 면역 환자에서도 *Lactobacillus*가 반복적으로 동정되면 병원균으로 의심하는 것이 필요하다.



폐농양 진단 시점

치료 3개월 시점