

## 폐혈성 폐(septic lung)으로 발현한 Bacteroides ovatus 균혈증 1례

순천향대학교 부속 서울병원 감염내과

\*박제병, 박세윤, 한재준, 이은정, 이은영, 김태형

**서론:** Bacteroides fragilis group은 사람에게 감염을 일으킬 수 있는 그람 음성 혐기성 균으로 복강내 감염, 비뇨 생식기 감염, 피부 연조직 감염 등을 잘 일으킨다. Bacteroides ovatus는 Bacteroides fragilis group에 속하는 균이고 B. ovatus 균혈증으로 인한 폐혈성 폐(septic lung)는 보고된 적이 없다. **증례:** 73세 여자가 2일 전부터 발열, 전신 근육통이 있어서 병원에 왔다. 내원 4개월과 2개월 전 치료 받고 감상선 기능 저하증으로 12년전, 고혈압, 고지혈증으로 5년전부터 약제 복용 중이었다. 신체징후는 혈압 86/51 mmHg, 맥박수 76회/분, 호흡수 18회/분, 체온 36.6°C 이었으며 청진과 복부 진찰은 특별한 소견이 없었다. 혈액 검사에서 백혈구 28,000/μl (호중구 91.85%), C-반응단백질 16.52 mg/dl, 프로칼시토닌 13.28 ng/mL로 상승했고 단순 흉부 폐 사진에서 양 폐에 간질성 폐 부종과 기강 경화가 관찰되었다. 조영 증강 흉부 CT(Computed Tomography)에서 다수의 결절과 결절성 경화, 말초 간질이 두꺼워져 폐혈성 폐로 진단하였다. 조영 증강 복부/목 CT, 경흉부 심장 조음과에서 감염원이나 전이성 감염원은 관찰되지 않았다. 경험적 항균제는 piperacillin/tazobactam과 vancomycin을 투여했다. 최종 혈액 배양검사서 B. ovatus가 동정되었다. 입원 12일째 항균제는 경구 amoxicillin/clavulanate와 moxifloxacin으로 변경하였다. 항균제 치료 20일 후 외래에서 검사한 흉부 CT에서 관찰되는 폐 병변은 좋아졌다. 항균제는 총 25일 유지하였다. 이후 2개월째 재발 없이 외래 추적 중이다. **결론:** 폐혈성 폐의 가장 흔한 원인균은 Staphylococcus aureus과 Viridans streptococci, Fusobacterium spp., Streptococcus pneumoniae로 본 증례는 B. ovatus에 의한 폐혈성 폐의 첫 사례로 보고하고자 한다.

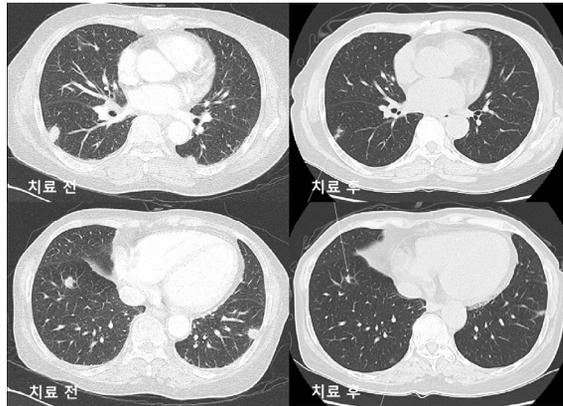


그림 1 폐혈성 폐에 대한 치료 전 후 흉부CT 사진 비교

## 면역저하 원인 뚜렷하지 않은 환자에서의 Rhodococcus equi 균혈증 증례

<sup>1</sup>고려대학교 안암병원 감염내과, <sup>2</sup>고려대학교 안암병원 신경외과

\*성재경<sup>1</sup>, 김종훈<sup>1</sup>, 정용구<sup>2</sup>

**Introduce:** Rhodococcus equi는 1923년 스웨덴에서 땅아지의 폐에서 분리 동정된 이후 약 100개의 인체 감염 증례가 보고되었고 현재까지 대부분의 인체감염 사례는 면역저하 환자에서 주로 발생하는 것으로 알려져 있다. 우리는 정상 면역 상태에서 일차성 균혈증으로 진단되었으나 감염 경로가 역학적으로 불명확한 증례를 보고하고자 한다. **Case:** 특이병력 없던 39세 여자 환자로 두통 및 사지 위약감 발생하여 시행한 MRI brain 상에서 제4 뇌실에서 발견된 ependymoma로 본원 신경외과에서 수술적 치료 받았고 이후 기관절개술 및 뇌실 복강 단락술 시행받고 반복적 흡인성 폐렴으로 위조루술 시행받은 자였다. 이후 의식 명료하나 전신 위약감 남아있어 요양병원에서 보존적 치료 중 2주 전부터 발생한 의식변화로 내원하였다. MRI brain에서 제4 뇌실 확장 소견보여 수술 예정이었으나 폐렴 발생하였고 혈액배양 검사에서 R.equii 배양되었다. 이에 IV imipenem, vancomycin, levofloxacin 2주 투약하였고 이후 항생제 감수성 결과를 토대로 minocycline, ciprofloxacin로 step-down하여 3주간 투여하여 치료기간은 총 5주였으며 추가 검사소견에서 Serum HIV Ag/Ab (-/-), serum CD4+ count 520/μL 으로 절대적인 면역저하 소견은 보이지 않았다. 이후 시행한 혈액배양 검사 재검에서 균 동정 되지 않아 성공적으로 치료 종료하였다. **Discussion:** 대부분의 R.equii의 인체 감염 사례는 HIV 감염, 장기이식상태, 항암치료 등과 같은 상황에서 발생하는 것으로 알려져 있었으나 본 증례는 절대적인 면역저하의 증거는 보이지 않았으나 장기간의 안정가료, 전신위약감 상태였던 자로 정도의 면역 저하자로 생각해 볼 수 있는 환자였다. 또한 환자가 치료를 받았던 요양병원에서도 축산업에 종사하는 사람이나 반려 동물 등에 의한 접촉은 없었던 것으로 확인되었다. 본 증례는 한국에서 R.equii 균혈증으로는 첫 번째 보고로 정도의 면역 저하가 우려되는 환자에서도 R.equii 감염이 발생할 수 있다는 것을 염두에 두고 임상양상을 잘 관찰하는 자세가 필요하다고 하겠다.

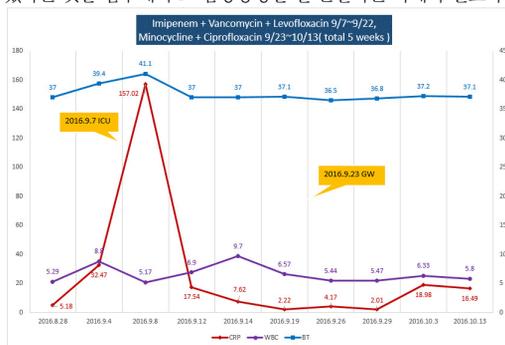


표 1. Rhodococcus equi에 대한 항생제 감수성

Isolate	Rhodococcus equi
Antibacterial agent	Susceptibility
Ciprofloxacin	S
Cefotaxime	S
Vancomycin	S
Penicillin	R
Ampicillin	R
Tetracycline	S
Erythromycin	S