P21

기저질환없이 발생한 기종성 방광염 1례

중앙 길병원 내과
김성태 · 김태석 · 차미경 · 이종호

기종성 방광염은 1932년 처음으로 보고된 이래 전 세계적으로 150여 례가 보고된 질환으로, 방광점막하 조직과 방광강내에서 기종을 형성하는 드문 염증성 질환이다. 저자 등은 노인환자에서 당뇨병등 뚜렷한 원인질환없이 발생된 기종성 방광염 1례를 관찰하였기에 이를 보고하는 바이다.

증례) 86세 여자환자가 내원 1주전부터 배뇨곤란과 전신쇠약감으로 본원 응급실을 방문하였다. 환자는 내원 4일전과 2일전, 인근병원에서 배뇨곤란으로 도관삽입하여 배뇨시킨 병력이 있으며, 내원시 활력증후는 혈압 110/60mmHg, 체온 36.8'C, 맥박수 분당 72회, 호흡수 분당 20회였고, 이학적 검사에서 의식은 양호하였으며, 복부촉진상 압통이나 반사통은 보이지 않았으나, 도관으로 배뇨시키자 육안적 혈뇨가 관찰되었다. 검사소견은 Hb/Hct 11.6/33.3, 백혈구 17300/mm^3, 혈소판 95000/mm^3, BUN/Cr 280/18.1mg/dL, Na/K/Cl 131/6.9/9.2mEq/L이었고, 뇨검사에서 적혈구 many/HPF, 백혈구 30-35/HPF, bacteria many/HPF 소견 보였다. KUB에서 골반강 하부에 점상과 선상의 공기음영이 불규칙한 구형모양으로 보였고, 컴퓨터단층 소견에서 점상과 선상의 공기음영들이 방광벽을 따라 관찰되었다. 입원후 뇨에서 Enterococcus species, Staphylococcus aureus, Enterobacter cloaca가 배양되었고, 혈액에서 Staphylococcus aureus가 배양되었으며, ceftazidime, vancomycin, amikacin 등을 투여하고 혈액투석 등의 치료를 시행하였으나, 패혈증이 개선되지 않고 입원 14일만에 사망하였다.

P22

기종성신우신염이 동반된 기종성방광염 1례

김대정, 김지현, 이종민, 김재삼, 구자룡, 김형직, 김근호, 전노원, 채동완, 노정우

한림대학교 의과대학 내과학 교실

기종성방광염은 방광벽과 방광강에 공기를 형성하는 세균의 침습으로 발생하는 드문 질환으로 1932년 처음 보고된 이래 세계적으로는 약 100여례가 보고되었으나 국내에서는 이 등이 1993년 처음 보고한 이래 2례의 보고가 있다. 기종성신우신염은 1898년 처음으로 보고된 이래 세계적으로 100례 이상이 보고되었으며 국내에서도 신 등이 처음 보고한 이래 약 30여례가 보고되었다. 이들 질환은 신실질 및 신주위 조직, 또한 방광벽에 가스형성을 유발하면서 심한 조직괴사까지 일으키는 드문 급성 화농성 질환으로 특히 기종성신우신염의 경우 신적출술까지 요구되고 적어도 농양 배출이 필요한 경우가 많은 중증 감염으로서 사망율이 약 50%에 이른다. 모두 당뇨병환자 특히 신경인성방광 또는 그외 여러가지 당뇨병의 요로계 합병증이 동반된 경우에 호발하는 것으로 알려져 있다. 그러나 기종성신우신염과 기종성방광염이 동반된 예는 아직 국내외적으로 보고된 바 없는데 저자들은 15년의 당뇨병력을 가진 62세 여자 당뇨병환자에서 양측성 기종성신우신염과 동반 발생된 기종성방광염 1례를 경험하고 보고하는 바이다. 각 발생 부위가 연결이 되어있지 않은 점으로 미루어 어느 한 부위에 기종성 염증이 발생한 후 이동한 것이 아니고 동일한 균에 의해서 각각의 부위에서 따로 발생한 것으로 생각된다. 이 경우 치료도 더욱 힘들 뿐만 아니라 치료에도 불구하고 사망률이 높아질 것으로 생각된다. 환자는 요와 혈액 모두에서 E-coli가 배양되었으며 기종성신우신염과 기종성방광염이 같이 동반되어 배액, 배농, 배뇨등을 위한 절개술등의 수술적요법까지 고려하였으나 환자의 거부로 항생제, 혈당조절, 수액요법 등의 내과적 치료를 할 수 밖에 없었다. 그러나 좋은 입원 경과를 보이고 회복되어 퇴원하였다.