

뇌실배밀 지름술 (Ventriculoperitoneal shunt)을 시행한 환자에서 발생한 수신증을 동반한 복부 방선균증 1예

경상대학교 의과대학 내과학교실, 외과학교실*, 방사선과학교실*

정은영 · 김현정 · 이동원 · 윤지철 · 박동준 · 이종덕 · 장세호 · 정은정* · 유진중*

서 론 : 방선균증은 만성 화농성, 육아종성 질환으로 주로 경안부, 흉부, 복부, 골반부에 염증을 일으킨다. 최근 자궁내 피임장치와 연관된 복부-골반형 방선균증이 수례 보고되고 있으며 방선균증에 의한 수신증이 유발된 경우도 소수의 증례에서 보고된 바 있다. 하지만 뇌실배밀 지름술이 직접적으로 연관된 복부 방선균증은 아직 보고된바 없고, 이로 인한 수신증에 대한 보고는 더군다나 없다. 이에 저자들은 장기간 뇌실배밀 지름술을 시행한 환자에서 자발성 장천공이 생기고 이로 인한 복부 방선균증과 수신증이 발생한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증 례 : 27세 여자환자가 내원 3개월전부터 간헐적인 하복부 동통과 요통이 있어오다가 일주일전부터 좌측 하복부 동통이 심해지고 배뇨곤란이 동반되어 응급실을 내원하였다. 환자는 10년전 교통사고로 인한 수두증으로 뇌실배밀 지름술을 시행하고 있었다. 진찰소견상 생체 활력징후는 혈압 110/70 mmHg, 맥박수 분당 88회, 호흡수 분당 18회, 체온은 섭씨 36도였다. 좌측 하복부에 압통과 반발통이 보였으며 좌측 늑골 척추각 압통이 있었다. 일반혈액검사상 백혈구가 $18,300/\text{mm}^3$ 로 증가되었고 요검 사상 백혈구 10-29/HPF, 적혈구 10-29/HPF 보였으나 요배양검사는 음성이었다. 복부 초음파상과 단층 촬영상 좌측 하복부에 6×7 cm의 염증성 종괴와 이로 인한 좌측 폐쇄성 수뇨관증과 수신증이 관찰되었고 VP shunt가 우상복부에서 좌하복부 종괴 아래까지 위치해 있었다. 복부 종괴의 조직학적 확진과 치료를 위해 시험적 개복술을 시행하였다. 수술소견에서 장간막 비후와 창자간막과 구불창자 장간막사이에 유착소견과 농양이 관찰되었으며 구불창자의 비후와 1 cm 크기의 천공이 관찰되어 유착박리와 배농술, 구불창자의 부분절제술을 시행하였다. 이후 조직검사서 황과립이 관찰되어 복부 방선균증을 확진하였다. 환자는 수술후 매일 penicillin G 2000만 단위를 3주동안 정주하던 중 약발진 소견이 보여 ceftriaxone으로 교체하여 2주간 투여 받았고 수신증 소견은 호전되었다. 이후 경구용 amoxicillin을 처방받고 퇴원 하였으며 현재 특별한 증상 호소 없이 외래 추적관찰 중이다.

결 론 : 저자들은 하복부 통증을 주소로 내원한 여자 환자에서 수신증을 동반한 염증성 복부종괴로 개복술을 시행하여 VP shunt의 반복적인 자극으로 자발성 장천공이 생기고 이로 인해 복부 방선균증이 발생한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.