

## 신농양에 동반된 척추 경막외 농양 1예

인제대학교 의과대학 상계백병원 내과

김준재 · 엄홍식 · 김현수 · 박영정 · 최상봉 · 최 원 · 김상현 · 박원도

**서 론** : 척추 경막외 농양은 병원 입원 10,000명당 1-2명의 발생률을 보이는 드문 질환이다. 국내에서는 요로 감염으로 혈행성 전이를 통한 척추 경막외 농양을 보고한 예가 없었다. 이에 저자들은 신농양 환자의 치료 중 척추 압박증이 발생한 척추 경막외 농양을 경험하였기에 보고하고자 한다.

**증 례** : 71세 여자가 4일 전 발생한 심와부 동통으로 타병원 방문하여 핼뇨, 간기능 이상 (AST/ALT 51/58 IU), 혈소판 감소증 (46,000/mm<sup>3</sup>) 발견되어 본원으로 전원 되었다. 과거력 상 4년 전 고혈압과 안정형 협심증 진단받고 외래 추적 관찰 중 내원 3개월 전 하루 요통으로 척추 자기공명 촬영 후 척추 압박 골절로 진통 소염제를 복용하고 있었다. 입원 3일째 38.2℃의 발열과 기면 (drowsiness)의 의식 상태, 혈압 140/90 mmHg, 맥박수 98회/분, 호흡수 22회/분 보여 패혈증 의심 하에 중환자실로 옮겨 항생제 치료를 시작하였다. 복부 골반 전산화 단층 촬영 시행하였고 우측 신장의 신우 신염, 신농양, 물 콩팥증이 관찰되었다. 혈액 배양과 요 배양 검사에서 *E. coli*가 자랐으며 우측 신우 신염, 신농양에 의한 패혈증으로 판단하고 감수성 있는 경주용 항생제를 지속적으로 사용하였다. 입원 14일째 갑자기 요통과 양측 하지의 근력 약화, 감각 저하와 감각 이상 증상 호소하기 시작하여 척추 압박 증후군 감별 위해 척추 자기공명 촬영하였다. 결과 흉추 11-12번 척추의 경막외 농양과 그로 인한 척추 압박을 진단하였으며 척추 궁 절제술 (spinal arch laminectomy)과 배농을 시행하였다. 입원 2개월째 환자는 보행이 가능하였고 신경학적 증상은 모두 회복되어 퇴원하였다.

**결 론** : 혈행성으로 전파된 경막외 농양은 주로 경막외 공간의 뒤쪽에 위치한다고 알려져 있다. 따라서 본 환자의 경우 척추 압박 골절의 선행 요인에 더불어 혈행성 전파로 인한 경막외 농양임을 뒷받침해 준다. 저자들은 혈소판 감소증과 급성신부전으로 입원한 신농양 환자의 치료 중 척추 압박증 (spinal cord compression syndrome)이 발생한 척추 경막외 농양을 경험하였다. 척추 압박증 증상 발생 후 치료 시기에 따라 영구적 손상을 입힐 수 있으므로 패혈증이 동반된 신우 신염, 신농양에서 척추 경막외 농양이 발생할 수 있음을 인지하고 있어야겠다.