지속성 외래복막투석 환자에서 발생한 Sphingomonas paucimobilis에 의한 복막염 1예

전주예수병원 내과

이재운, 김병선, 박재우, 장미영, 김정관, 이광영

A Case of Peritonitis Caused by Sphingomonas Paucimobilis in a Patient Undergoing Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis

Jae Un Lee, Byung Sun Kim, Jae Woo Park, Mi Young Jang
Jeong Gwan Kim, Kwang Yeong Lee

Department of Internal Medicine Jesus Hospital Jeonju Korea

서 론: 지속성 외래 복막투석은 말기 신장 질환자의 중요한 치료 방법 중 하나이다. 복막투석 환자에서 복막염은 흔히 발생하는 합병증으로 최근에는 발생빈도는 과거보다 현저히 감소되었으나 복막염은 여전히 복막투석의 중단을 유발하는 중요한 원인이 되고 있다. Sphingomonas paucimobilis는 물, 식물, 병원 기구, 약제 및 혈액 소변, 뇌척수액등의 임상검체에서 분리되며 원외 감염 및 원내감염을 일으키며 외국에서 복막염의 원인균으로 보고된 적이 있다. 이에 저자들은 Sphingomonas paucimobilis에 의한 복막염 1예를 경험하였기에 이에 대해 보고하는 바이다.

증 례: 63세 남자는 내원 2일전부터 복막투석액이 혼탁해지고 복부통증이 발생하여 내원하였다. 과거력상 20년 전부터 고혈압 당뇨병으로 약물치료 중이었으며, 2005년도부터 만성신부전으로 복막투석치료 시작하였다. 입원 당시 활력 징후는 특이소견 없었고, 말초혈액검사에서 혈색소 11.3 g/dL, 백혈구 7,600/mm^3, 혈소판 201,000/mm^3 였다. 생화학 검사에서 AST/ALT 14/23 IU/L, BUN/Cr 32/5.2 mg/dL, 빌리루빈 0.6 mg/dL, 알부민 2.9 g/dL, 총단백 5.5 g/dL 이었으며, 전해질은 Na 139 mEq/L, K 3.0 mEq/L, Cl 103 mEq/L이었다. 복막 투석액 세포검사에서 백혈구 2,040/mm^3 (PMNL-85%)이었고, 경험적 항생제로 cefazolin 1g 1회/일과 ceftazidime 1g 1회/일로 복강내 투여하였다. 복막투석액에서 ceftazidime에 감수성 있는 Sphingomonas paucimobilis가 배양되었고, 입원6일째 복막투석액 세포검사에서 백혈구 30/mm^3 (PMNL-5%)으로 복막염 호전된 양상이여서 ceftazidime, cefazolin 8일분 추가 처방하여 퇴원하였다. 퇴원 후 8일째 다시 복부통증이 지속되어 내원하였고, 복막투석액 세포검사에서 백혈구 5,070/mm^3 (PMNL-75%)여서 항생제는 imipenem 1g 2회/일로 변경하였다. 반복 시행한 복막투석액 배양검사에서 Sphingomonas paucimobilis균주가 동정되었고, imipenem 투여에도 불구하고 복통이 지속되고 복막투석액 세포검사에서 백혈구 4,300/mm^3 (PMNL-80%)으로 복막염 호전되지 않아 입원 7일째 투석관 제거하고 혈액투석으로 전환하였고, 이후 증상 호전되어 퇴원하였다.

Key Words: 복막염, 복막투석, S. paucimobilis
Peritonitis, CAPD, S. paucimobilis