

MRSA에 의한 균혈증이 동반 된 전립선 농양에서 컴퓨터 단층촬영 유도하 경피적 미세침 흡인을 통한 치료 1예

건양대학교병원 신장내과학교실

윤효진, 황원민, 윤성로, 윤세희, 박민지

Treatment of Prostate Abscess with Bacteremia Caused by MRSA: CT Guided Fine Needle Aspiration – Case Report

Hyo Jin Yun, Won Min Hwang, Sung Ro Yun, Se Hee Yoon, Min Ji Park

Division of Nephrology, Department of Internal Medicine, Konyang University Hospital, Daejeon, Korea

서론: 전립선 농양은 주로 당뇨, 악성종양, 말기 신부전증, 면역저하 등의 기저질환이 있는 40-60대 남성에서 발생하는 드문 질환이며, 증상이 비특이적으로 단순 하부 요로감염과 비슷하기 때문에 진단이 쉽지 않다. 그러나 패혈증과 같이 급성으로 발병할 경우 사망률이 40%까지 달할 수 있기 때문에 환자에 대한 초기 접근 시 전립선 농양에 대한 고려를 하는 것이 중요 하며, 의심 된다면 이에 대한 검사를 진행 해야 한다. 진단이 되었다면 빠른 항균요법 및 배농술의 적절한 치료가 필요한데, 배농술로는 주로 경직장 초음파 유도하 흡인이 행해지고 있으나, 본원에서 MRSA에 의한 균혈증이 동반된 전립선 농양 환자를 컴퓨터 단층촬영 유도하 경피적 미세침 흡인으로 치료한 예를 경험하였기에 증례를 보고하고자 한다.

본론: 48세 남자 환자로, 15년 전 당뇨 진단 받고 수년 간 약물 복용 하였으나 조절 잘 된다 하여 3-4년 전부터 약물 중단한 상태 이며, 일주일 전부터 발열, 항문통, 왼쪽 옆구리 통증 지속 되어 내원 하였다. 신체 검진에서 활력 징후는 혈압 120/70 mmHg, 맥박수 100회/min, 호흡수 20회/min, 체온 37.4°C 측정 되었으며, 왼쪽 늑골 척추각압통이 있었다. 혈액검사에서 WBC 22600/mm³, ESR 63 mm/hr CRP 32.7 mg/dL 였으며, 초기 소변검사서 백혈구는 관찰되지 않았다. 당화 혈색소는 12.3% 였다. 복부 컴퓨터 단층촬영 결과 전립선의 크기가 전반적으로 커져 있었으며, 다수의 농양이 관찰되었고 양측 신장으로 급성 신우신염 소견이 보여 Meropenem 투여를 시작 하였다. 항생제 투여 및 혈당 조절 하던 중 입원 3일 째 요 저류 소견 있어 치골 상부 방광루를 시행 하였고, 혈액 세균배양 검사에서 MRSA 동정 되어 Vancomycin+Piperacillin/Tazobactam으로 항생제 변경 하였다. 입원 7일 째 촬영한 복부 컴퓨터 단층촬영 결과 전립선 농양의 크기가 커지고 주변 방광 및 직장으로 침범양상 보여 컴퓨터 단층촬영 유도하 경피적 미세침 흡인을 시행 하였다. 흡인한 농양 배양검사에서도 혈액에서와 마찬가지로 MRSA가 동정되었다. 환자는 항생제 투여 및 농양 흡인 후 증상 호전 되었으며, 입원 22일 째 시행한 복부 컴퓨터 단층촬영 에서는 더 이상 농양 관찰되지 않아 입원 24일 째 퇴원 하였다.

결론: 컴퓨터 단층촬영 유도하 경피적 미세침 흡인은 경직장 초음파 유도하 흡인에 비하여 병변의 위치 및 크기등을 더 자세히 볼 수 있다는 장점이 있다. 본 증례에서는 당뇨의 기저질환이 있으나 조절 하지 않던 48세 남자에게 MRSA에 의한 전립선 농양 및 균혈증이 발생하였으며, 이에 항생제 투여 하였으나 주변 장기 까지 침범하는 경과를 보여 경직장 초음파 유도하 흡인 대신 시야 확보에 더 유리 한 컴퓨터 단층촬영 유도하 경피적 미세침 흡인으로 성공적으로 치료를 마쳤기에 이에 대하여 보고하는 바이다.

Key Words: 전립선 농양, 컴퓨터 단층촬영 흡인, 균혈증

Prostate abscess, MRSA, CT-guided aspiration