P149

신이식 환자에서 치과 치료 후 발생한 감염성 심내막염 1예

경북대학교 의학전문대학원 내과학교실, 말기신부전 임상연구센터

류정훈 · 윤영득 · 조장희 · 권오언 · 진미경 · 홍경득
최지영 · 윤세희 · 김찬덕 · 김용림 · 박선희

A Case of Infective Endocarditis in the Kidney Trasplant Patient after Dental Care

Chung-Hoon Yu, Young-Deuk Yoon, Jang-Hee Cho, Owen- Kwon, Mi-Kyung Jin, Kyung-deuk Hong
Ji-Young Choi, Se-Hee Yoon, Chan-Duck Kim, Yong-Lim Kim, Sun-Hee Park

Department of Internal Medicine1, Kyungpook National University School of Medicine
Clinical Research Center for End Stage Renal Disease

서 론: 신장이식 후 새로운 면역억제제들이 개발되면서 이식신의 생존율은 향상되고 있지만, 약제의 사용과 관련되는 감염성 질환은 여전히 이식환자의 주된 사망원인이다. 감염성 심내막염은 국내에서 아직 그 보고가 드물지만 이식신 상실과 높은 사망률로 이어질 수 있는 심각한 합병증이다. 또한 이식환자는 치과 시술 전 예방적 항생제의 사용을 권고하는 고위험군으로 분류되지 않아 예방적 항생제를 사용하지 않고 있는 실정이다. 최근 한 달간의 치과 치료를 받은 신이식 환자에서 감염성 심내막염이 발생한 사례가 있어 보고하는 바이다.

증 례: 40세 여자 환자로 1993년 제 1형 당뇨를 진단받고 인슐린 치료 중 2005년 당뇨성 신증에 의한 만성신부전으로 진단받았다. 2006년 2월부터 혈액투석을 시행하다가 2006년 5월, 부친으로부터 신이식을 시행 받았다. 2010년 8월 소화기 감염 및 요로감염에 의한 패혈성 쇼크로 입원하였고, 당시 급성신부전으로 일시적으로 혈액투석을 시행하였다. 2010년 9월 지속적인 이식신기능 감소로 이식신의 조직검사를 시행하였다. Transplant glomerulopathy 및 간질섬유화 소견으로 면역억제제를 조절하며 외래를 통한 경과 관찰 중이었다. 2011년 1월부터 2월에 걸쳐 충치 및 치주염으로 5차례 치과 치료를 받은 후, 2월 22일 2일간의 무기력과 열을 주소로 본원 응급실로 내원하였다. 말초 혈액 검사상 백혈구 28,870/mm^3 (호중구 95.5%), 혈색소 9.3 g/dL, 혈소판 205,000/mm^3 이였다. 혈청 생화학 검사에서 혈중요소질소 65.0 mg/dL, 크레아티닌 6.64 mg/dL, Na 128 mEq/L, K 5.1 mEq/L, glucose 654 mg/dL. CRP 22.96 mg/dL serum kentone body 5.3 mmol/L 였다. 소변검사상 ketone 2+, WBC 6-10/RBC 3-5 이었으며 동맥혈가스검사상 PH 7.148 PC02 17.7mmHg, PO_2 113.3 mmHg, HCO_3 6.2 mmol/L였다. 환자의 상태 및 검사 결과 고려시 감염으로 인한 당뇨병성 케톤산증 의심하에 수액주입 및 지속적 인슐린 주사로 혈당 조절을 시작하였다. 이전의 ESBL 양성 E. coli에 의한 요로감염의 병력이 있었던 점 고려하여 경험적 초치료로 meropenem을 사용하였다. 이후 4병일째 혈액 배양 결과 MRSA 동정되어 vancomycin 정주를 시작하였다. 이후 발열은 호전되고 hs-CRP가 감소되는 소견을 보였으나 지속적인 의식저하 및 우측 상하지 운동 능력의 감소가 있어 뇌자기공명검사를 시행하였다. 패혈성 색전에 의한 뇌경색 소견이 관찰되었고, 흉부 청진상 심잡음이 확인되어 시행한 심초음파 검사에서 승모판 전엽 및 후엽에 1.64×0.93 cm의 우종이 확인 되었다. 환자는 vancomycin 정주를 지속하며 승모판치환술을 시행하였으며 이후 급성신부전에 대해 간헐적인 투석을 시행하였다. 수술 후 감염 소견이 호전되며 급성 신부전도 호전되어 투석치료를 중지하였으며, 우측 상하지 운동 능력 감소에 대해 재활 치료를 시행 중이다.

결 론: 신이식 환자에서 감염성 심내막염의 보고가 드문 편이나 질환의 높은 사망률을 고려할 때, 치과 치료시 예방적 조치에 대한 진료지침이 필요할 것으로 생각된다.

Key Words: 신이식, 감염성 심내막염, 치과 치료
Kidney transplantation, Infective endocarditis, Dental care