

EDITORIAL

화농성 간농양 환자의 사망률을 낮추기 위한 치료 전략의 필요성

김정환

건국대학교 의학전문대학원 내과학교실

Needs of Treatment Strategies for Decreasing Mortality of Pyogenic Liver Abscess Patients

Jeong Han Kim

Department of Internal Medicine, Konkuk University School of Medicine, Seoul, Korea

Article: Predictors of Mortality in Korean Patients with Pyogenic Liver Abscess: A Single Center, Retrospective Study (Korean J Gastroenterol 2016;67:238-244)

화농성 간농양은 항생제, 경피적 배액술 등의 발전으로 1980-1990년대 이후 과거에 비하여 사망 위험이 낮아졌으나 여전히 6-14%의 사망률을 보이는 질환이다.^{1,2} 현재의 치료는 수술적 배액에서 경피적 배액술로 대체되었으며 항생제는 경험적으로 3세대 cephalosporin과 metronidazole을 투여하는 경우가 대부분이다. 이후 치료 반응과 배양 검사 결과에 따라 항생제를 변경하기도 한다. 최근 10년간의 자료를 토대로 한 연구를 살펴보면, 화농성 간농양의 임상양상이나 치료 전략의 변화는 없는 것으로 보인다.³ 또한 화농성 간농양에 대한 연구는 적고 대다수가 증례 보고에 머물고 있다. 따라서 화농성 간농양으로 인한 사망률을 낮추는 치료 방안에 대해서는 진전이 없는 상태이며 이러한 시점에서 발표된 이 연구⁴는 의미가 적지 않다 하겠다.

이번 연구⁴에서 사망의 위험인자로 제시한 재발된 농양, 황달, 저혈소판혈증, 빈혈의 해석에는 주의가 필요하다. 저자들은 환자 상태와 기저 질환의 관련성을 논하였는데 토의에서 재발된 농양의 원인으로 암, 담도계 질환 등의 기저 질환으로 인한 재발 가능성을 언급하였으나 구체적인 자료를 제시하지 못하였다. 따라서, 기저 질환으로 간농양이 재발할 가능성은 있으나 어떠한 기저 질환인가와 기저 질환 자체로 인한 사망

위험의 증가 여부에 대해서는 좀더 세심하게 살펴봐야 할 필요가 있다. 화농성 간농양 발생의 위험 인자로는 당뇨, 간담췌 질환 등이 알려져 있다.⁵⁻⁷ 그러나 이번 연구에서 당뇨와 간담췌 질환은 사망과 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

황달, 저혈소판혈증, 빈혈 등의 나머지 인자들은 사망의 주요 원인으로 나타난 패혈증과의 관련성을 고려할 수 있다. 패혈증은 너무도 당연한 사망 위험 인자이며 또한 이러한 결과를 바탕으로 치료 전략의 변화가 필요한지에 대한 고찰이 요구된다. 한 국내연구에서 화농성 간농양 환자의 패혈성 쇼크의 예측 인자로 낮은 혈압, 체온 상승, BUN과 ALP 상승, 5 cm 이상의 농양 크기 등을 제시하였다.⁸ 진단시 패혈증으로 발전할 가능성이 높다고 판단되면 보다 적극적인 치료 전략을 취할 필요가 있겠다.

연령 또한 살펴봐야 할 요소인데, 이 연구⁴에서는 연령에 따른 차이는 보이지 않았고 2010년에 발표된 국내 연구에서도 연령에 따른 임상 양상의 차이는 없었다.⁹ 그러나 한편으로는 고령 환자의 예후가 불량하거나 긴 입원기간이 필요하다는 연구가 있고, 최근의 국내 연구에서 고령 환자에서 비특이적인 임상상이 발생할 수 있음을 보고하여 치료 시 주의가 필요하다.¹⁰⁻¹² 또 한 가지 주목할 사안은 extended-spectrum

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.
Copyright © 2016. Korean Society of Gastroenterology.

교신저자: 김정환, 05030, 서울시 광진구 능동로 120-1, 건국대학교병원 소화기내과

Correspondence to: Jeong Han Kim, Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Konkuk University Medical Center, 120-1 Neungdong-ro, Gwangjin-gu, Seoul 05030, Korea. Tel: +82-2-2030-7764, Fax: +82-2-2030-5029, E-mail: 93haan@hanmail.net

Financial support: None. Conflict of interest: None.

β -lactamase (ESBL) 양성 균주의 존재이다. 이것은 기존 국내 연구의 배양검사 결과 항생제 내성의 가장 큰 원인으로 여겨지고 있으며 발생 비율은 보고별로 차이가 있으나 10%를 넘지 않았다.^{3,12} 그러나 이번 연구에서는 91예의 *Klebsiella pneumoniae* 균주에서 8예, 13예의 *Escherichia coli* 균주에서 4예가 ESBL 양성으로 나타나 상대적으로 높은 비율을 보여주었다. 향후 ESBL 양성균주의 증가 여부를 주의 깊게 살펴야 하겠다.

이번 연구⁴는 후향 분석이며 단일 기관 연구이기 때문에 사용 가능한 자료의 한계가 존재한다. 따라서 기존 연구 결과를 함께 고려하여 적절한 치료 전략을 수립하는 방안이 필요 하겠다. 또한 다기관 전향 연구의 필요성도 대두된다.

REFERENCES

1. Alvarez Pérez JA, González JJ, Baldonado RF, et al. Clinical course, treatment, and multivariate analysis of risk factors for pyogenic liver abscess. *Am J Surg* 2001;181:177-186.
2. Yu SC, Ho SS, Lau WY, et al. Treatment of pyogenic liver abscess: prospective randomized comparison of catheter drainage and needle aspiration. *Hepatology* 2004;39:932-938.
3. Park JH, Lee TH, Kang MG, et al. Pyogenic liver abscess: changes in clinical features over the last 10 years. *Korean J Med* 2015;88:663-671.
4. Sohn SH, Kim KH, Park JH, Kim TN. Predictors of mortality in Korean patients with pyogenic liver abscess: a single center, retrospective study. *Korean J Gastroenterol* 2016;67:238-244.
5. Chan KS, Chen CM, Cheng KC, Hou CC, Lin HJ, Yu WL. Pyogenic liver abscess: a retrospective analysis of 107 patients during a 3-year period. *Jpn J Infect Dis* 2005;58:366-368.
6. Mohsen AH, Green ST, Read RC, McKendrick MW. Liver abscess in adults: ten years experience in a UK centre. *QJM* 2002;95:797-802.
7. Thomsen RW, Jepsen P, Sørensen HT. Diabetes mellitus and pyogenic liver abscess: risk and prognosis. *Clin Infect Dis* 2007;44:1194-1201.
8. Kim S, Lee YS, Kim YJ, et al. Clinical characteristics and predictive factors of septic shock in patients with pyogenic liver abscess. *J Korean Soc Emerg Med* 2014;25:660-666.
9. Park JH, Lee TH, Kim ST, et al. Clinical features of pyogenic liver abscess according to age group. *Korean J Gastroenterol* 2010;56:90-96.
10. Chen SC, Lee YT, Yen CH, et al. Pyogenic liver abscess in the elderly: clinical features, outcomes and prognostic factors. *Age Ageing* 2009;38:271-276.
11. Law ST, Li KK. Older age as a poor prognostic sign in patients with pyogenic liver abscess. *Int J Infect Dis* 2013;17:e177-e184.
12. Wi JW, Cho EA, Jun CH, et al. Clinical characteristics and outcomes of pyogenic liver abscess in elderly Korean patients. *Korean J Gastroenterol* 2015;66:27-32.