

말라리아 임상상의 변화 -3년간의 의무 기록을 중심으로 한 후향적 연구

여정훈*, 김상수, 최형섭, 김기택, 이재균, 문두섭, 김홍자, 임상기, 최정은, 오동진, 원영준
관동대학교 의과대학 명지병원 내과학교실

연구배경 및 목적 : 최근 들어 토착형 말라리아의 급격한 증가를 보이면서 과거 말라리아의 감염지역이 아닌 지역에서 말라리아가 출현을 하고 있는 실정이다. 따라서 고열과 오한을 주소로 내원한 환자의 경우 반드시 말라리아의 감염 및 조기진단이 필요할 것으로 사료되어, 본원에서 경험한 말라리아 환자를 대상으로 3년간의 임상상의 변화를 고찰하여 최근의 토착형 말라리아의 임상상의 변화를 알아보고자 하였다.

연구 방법 : 본원에서 경험한 최근 3년간 (1998-2000년) 토착형 말라리아로 진단된 총 66명의 환자의 의무기록을 후향적으로 검토하였다.

결과 : 1. 인구학적 분포 : 총 66명의 환자 중 남자가 42명(63.6%), 여자가 24명(36.5%)이었으며, 평균 연령은 36.8세이고, 7세에서 78세까지의 다양한 분포를 보였다.

2. 발병시기 : 5월에서 11월까지 발생하였으며, 7월에서 9월 사이에 42예(71.2%)가 발생되었다.

3. 내원시 증상 및 이학소견 : 고열(100%) 및 오한(83.8%)을 호소하는 경우가 가장 많았고, 근육통(48.5%), 두통(57.6%)을 동반하는 경우가 많았으며, 복통(12.1%)이나 인후통(7.6%)을 호소하는 예도 있었다. 초음파 검사상에서는 75.7%의 경우가 비장종대 소견을 보였다. 발열 양상은 98년에는 전형적인 48시간을 주기로 하는 경우가 제일 많았으나 99년 2000년도에는 거의 매일 고열이 동반되거나 4-5일 주기로 고열이 동반되는 등 불규칙한 발열 양상을 보이는 경우가 많았다.

4. 증상발현 후 진단시까지의 기간 : 98년에는 10일 이내에 71.5% 정도의 진단이 이루어졌으나, 1999년 89.3%, 2000년 88.2%가 진단되었다.

5. 혈액학적 소견 : 빈혈(31.8%), 백혈구감소(21.2%), 백혈구 증가(4.5%) 등의 소견을 보일 수도 있으나 많은 예에서 혈소판 감소증(90.9%)의 소견을 보였다.

6. 치료 : 환자들은 말초혈액 도말검사에서 확진된 이후 chloroquine 과 primaquine 으로 치료하였으며, 대부분 약물 투여 후 48시간 이내에 증상이 소실되었으며(68.2%), 약재투여 2주 후에는 혈소판수치는 정상화되어 대부분 치료에 잘 반응하였다.

결론 : 이상의 결과를 종합해 볼 때 말라리아의 증상발현 후 진단시까지의 기간이 단축되어 빨리 진단이 되고 있으며, 48시간 주기의 발열 양상이 현저히 줄어들고 불규칙한 발열양상을 보이는 예가 증가되고 있어 고열 및 오한과 혈소판 감소증을 보일 경우 말라리아를 의심하고 적극 진단에 임해야 할 것으로 사료되었다.

Vanishing bile duct syndrome을 동반한 Hemophagocytic syndrome 1예

연세의대 내과, 임상병리과*

박종숙*, 박우일, 김돌미, 송영구, 송경순*, 김준명

혈구탐식증후군(hemophagocytic syndrome)은 고열, 범혈구 감소증, 혈액 응고 이상 및 간기능 이상을 보이면서 망상내피세포계(골수, 간, 림프절, 비장)에 혈구를 탐식하는 조직구의 증식과 침윤을 보이는 질환으로, 감염, 악성종양, 약물, 또는 자가면역질환 등과 연관되어 나타난다. Vanishing bile duct syndrome (VBDS)은 감염, 혈관성, 면역, 화학, 발생학적 등의 원인으로 담관이 소실되는 질환으로, 임상적으로 황달 및 가려움증의 증세를 보이고 생화학적 검사상 간기능의 이상을 보이며 간조직 검사상 간소엽 및 격벽성 담관이 소실되는 소견을 보이는 것을 특징으로 한다. 감염과 관련되어 이 두 가지 질환이 동시에 나타나는 경우는 전세계적으로도 보도된 예가 극히 드물다. 본 증례는 감염관련 혈구탐식증후군으로 진단된 환자가 간조직 검사상 VBDS가 동반되어 있는 것이 확인된 예로, 감염관련 혈구탐식증후군과 직접적인 연관성을 확인하지는 못하였으나 흔하지 않은 두 질환이 동시에 나타난 드문 예로 보고하는 바이다.

증례 : 평소 건강하던 23세 남자 환자가 7일간의 인후부 통증 및 황달을 주소로 내원하였다. 내원 당시의 간기능 검사상 총 빌리루빈 15.1mg/dL, 직접 빌리루빈 12.8mg/dL, SGOT 207 IU/L, SGPT 196 IU/L 였으나 복부 초음파 및 MRI 검사상 비장 종대 외에 특이 소견은 관찰되지 않았다. 내원 후 혈색소 4.7g/dL, 헤마토크릿 12.9%, 혈소판 69,000/mm³으로 감소하고, 총 빌리루빈 90mg/dL, 직접 빌리루빈 82mg/dL, SGOT 849 IU/L, SGPT 671 IU/L, LDH 6840 U/L, ferritin 100,910ng/mL 등으로 증가하여 시행한 골수 조직검사상 적혈구를 탐식하고 있는 증식된 대식세포가 관찰되어 혈구탐식증후군으로 진단하였으며, 간조직 검사상 VBDS를 진단하였다. 골수조직에서 시행한 EBV-DNA PCR이 양성으로 나와 감염관련 혈구탐식증후군으로 진단하였으나 간조직 검사에서는 바이러스를 확인하지 못하였다. 환자는 고용량의 스테로이드, 교환 수혈, 고용량의 면역 글로불린, 사이클로스포린 등의 복합 치료로 혈구탐식증후군은 호전되었으나 추적 간조직 검사상 VBDS는 호전되지 않아 간이식을 준비중이다.