

Steroid-induced delirium in association with high-steroid dose and emotional stress in a patient with asthma

Youngil I. Koh^{*}, Inseon S. Choi, Bo-Hyun Myung, Seo-Na Hong

Department of Internal Medicine, Chonnam University Medical School

We describe a case of asthmatic man who had taken relatively low-dose steroids without psychological side effects, but became acutely delirious after receiving relatively high-dose steroids under a condition of emotional stress. A 40-year-old man with severe exacerbation of asthma was admitted to ER. He was given 375mg methylprednisolone on day 1 and 125 mg methylprednisolone on day 2. From day 3, 40 mg prednisolone was administered once daily. On day 10, however, he abruptly showed clouded consciousness, disorientation to time and place, and concentration difficulty, which were accompanied by vivid visual hallucination, irritability, and insomnia. Serum theophylline concentration ranged from 6.0 to 6.3 $\mu\text{g/mL}$. Mean dose of prednisolone administered over 10 days was 82 mg/day. During the previous year, he had taken two courses of steroids for asthma exacerbations without any psychiatric episodes, and the mean doses of prednisolone were 49 mg/day and 30 mg/day, respectively. He had missed his father who passed away 15 years ago. One day before his admission, he and his family removed his father's body from one grave to another. However, the work had not been completed for some domestic problems. He regretted not being able to finish the work. On day 13, he was treated by discontinuing his steroids and administering lorazepam and risperidone. Eight days later, his delirious symptoms began to improve. The lorazepam and risperidone were tapered and discontinued.

— Sat-138 —

심장과 간에 이상을 보인 과호산구성 증후군 1례

청주성모병원 내과, 한사랑 병원 내과+

임흥목^{*}, 조형욱, 김윤섭, 이창희⁺, 이상록

특발성 과호산구 증후군은 특별한 원인이 없어 말초 혈액의 호산구가 증가하면서 조직의 침윤을 보이는 질환이다. 저자들은 간과 심장에 침윤의 소견을 보이는 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례) 67세 남자가 약 10일 전부터 시작된 호흡곤란과 심외부의 통증을 주소로 내원하였다. 다른 소화기증상은 없었고 호흡곤란은 운동시 심해지는 양상이었으며 기침, 가래, 객혈, 흉통, 심계항진 등의 증상은 없었다. 과거력상 특이소견 없었고 농부였고 40pack의 흡연력과 일주일당 소주 1.5병 정도의 음주력이 있었다. 진찰소견상 정상 흉부음과 심장박동의 소견을 보였으며 복부검진시에도 이상소견 없었다. 일반혈액검사상 백혈구 13190/mm³(호산구 58.4%), 혈색소 12.6, 혈소판 131000/mm³ 이었고 말초혈액도말검사에서도 호산구의 증가를 보였으며 간기능검사도 이상이 없었다. B형 간염표면항원과 항체는 음성이었고 단순흉부촬영상 폐기종의 소견을 보였으며 폐기능검사상 FEV1은 1.70L, FVC는 3.02L 였고 기관지확장제의 반응은 없었다. 기생충 검사상 대변에는 충란이 없었고 낭미충, 스퍼가농, 폐흡충, 간흡충에 대한 특이 항체검사에서도 음성이었으며 총 IgE는 9470 IU/mL이었다. 심전도상 좌심비대의 소견을 보였고 경흉부심초음파상 좌우 심장벽의 두께가 두꺼운 양상과 좌심실과 우심실의 격벽이 불균질하고 섬유성 예코를 보였고 혈전은 관찰되지 않았다. 식도위십이지장 내시경 소견상 유문부 대만곡면에 선상의 궤양치유반흔이 1개 있었고 조직검사상 호산구의 침윤은 없었다. 복부 초음파 검사상 저음영의 소결절들이 간실질내 여러 곳에 산재하는 소견을 보였고 복부 단층촬영상 조영제를 주어진과 초기 동맥기에는 이상소견이 없었으나 문맥기와 sinusoidal space에 심한 호산구의 침윤 소견을 보였고 국소적으로 호산구성 농양의 소견을 보였다. 하후에 프레드니솔론 30mg을 사용한 후 증상의 호전을 보였고 추후 시행한 말초혈액검사상 호산구수는 0.2%까지 감소하였으며 추적 복부초음파상 이전에 보이던 저음영의 소결절들은 보이지 않고 심초음파검사에서도 호전의 소견을 보였다. 현재 하루 15mg의 프레드니솔론으로 외래 치료 중이다.