

소화성 궤양을 동반한 경피골막증

부산대학교 의과대학 내과학 교실 이동현*, 문태건, 남대근, 이영실, 이창원, 손석만, 김인주, 김용기

서론: 경피골막증(pachydermoperiostosis)은 곤봉형 수지, 골막주변 신생골 형성 및 피부와 두피가 두꺼워지는 연조직 변화를 3대 특징으로 하는 드문 질환이다. 이 질환은 또한 원발성 비후성 골관절증이라고도 불리우는데 심폐질환, 장질환, 내분비질환에 동반되어 나타나는 이차적인 골관절증과는 구별되어야 한다. 그리고, 비후성 위염, 위십이지장 궤양, 크론병등 소화기 질환을 동반할 수 있는데 연자들은 위십이지장 궤양을 동반한 경피골막증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례:** 17세 남자 환자가 다발성 관절통과 양측 수족의 거대화 및 흑색변을 주소로 내원하였다. 환자는 신체검사상 키 160cm에 55kg로 정상적인 성장양상을 보였으나, 얼굴은 다소 거친 모양이었고 여드름이 많았으며 안검비후로 인한 안검하수가 관찰되었고 두피가 두꺼워져 있었다. 양측 수족은 삼모양으로 커져있었고, 곤봉형 수지를 보였으며 다한증을 호소하였다. 양측 손목 및 발목 관절이 커져있으면서 양측 아래다리 및 아래팔은 원통형으로 굵어져 있었다. 말초혈액검사에서 혈색소 8.7g/dl, 혈장 철 22 μ g/dl, 총철결합능 281 μ g/dl, 혈장 페리틴 10.5ng/ml로 철 결핍성 빈혈 소견을 보인 것 외에는 특이 소견 없었으며 성장 호르몬을 비롯한 다른 호르몬 검사에서 모두 정상이었다. 흉부 방사선검사에서 특이 소견을 발견할 수 없었다. 상하지 방사선검사에서 요골과 척골, 경골과 비골에 불규칙한 피질의 비후가 관찰되었으며 수부 방사선검사에서는 중수골과 모든 근위 및 중간 손가락뼈에 불규칙한 피질의 비후가 보였으나 골수 내강이 좁아진 소견은 없었고 관절 주위에 골감소증이 병합되어 있었다. 골 스캔에서도 장골의 피질 변연을 따라 비정상적으로 증가된 골섭취 소견이 관찰되었다. 상부위장관 내시경검사에서 위의 전정부와 위체부 소만, 대만측에 다수의 출혈반과 미란 소견이 관찰되었으며, 십이지장의 구부 소만측에 궤양이 관찰되었다. 99mTc 적혈구 위장관 출혈 스캔상 십이지장 부분에서 60분 영상에서부터 추가적으로 얻은 4.5시간 지연영상까지 계속되는 출혈소견이 관찰되었다. 두피 조직검사상 상피층에서는 특별한 이상이 없었고, 진피층에서는 섬유성 다발이 증식된 소견이었으며, 혈관주위로 림프구의 침윤이 관찰되었다. 환자는 항소화성궤양 치료제로 더 이상 상부위장관 출혈이 없이 현재 통원치료중이다.