

— Sat-217 —

류마티스 관절염 환자에서 발생한 다발출신경염(Mononeuritis multiplex)

울지의대 내과, 충남의대* 내과
송주경*, 신현영*, 강성욱*, 신동혁, 임미경

59세인 남자 환자가 타병원에서 2년전 류마티스 관절염으로 진단을 받고, methotrexate와 hydroxychloroquine 및 sulfasalazine 등으로 약물 치료를 받으면서 관절염의 증상이 호전되었고 상태가 안정화되던 중, 내원 3개월 전부터 상지와 하지의 이상 감각 및 근력 저하가 발생하였고, 1개월 전부터 밤에 수면을 취하지 못 할 정도로 이상 감각이 심해지고 식사 및 보행이 불가능 할 정도로 수족 하수(wrist and foot drop)가 발생하여, 2001년 10월에 내과 외래로 내원하였다. 항류마티스 약물 치료를 유지하면서 상지와 하지의 이상 감각 및 수족 하수에 대한 검사를 시행하였다. 2001년 10월에 시행한 우측 상지 및 하지에 대한 신경전도 검사상, 우측 척골 신경(ulnar nerve)에서 모든 파형성이 이루어지지 않았고, 우측 정중 신경(median nerve)에서 terminal latency, F-wave latency연장, motor NCV, CMAP(compound motor action potential) amplitude가 감소되었으며, 모든 구간의 sensory NCV와 CNAP(compound nerve action potential) amplitude도 감소되었고, 우측 종아리 신경(peroneal nerve), 후 경골 신경(posterior tibial nerve)에서 모든 파의 형성이 이루어지지 않았고, 우측 장딴지 신경(sural nerve)에서도 파형성이 이루어지지 않고 양측 H-reflex의 파형성이 이루어지지 않아서 중증 다발신경병증의 소견을 시사하였다.

류마티스 관절염에서 발생한 혈관염에 의한 다발출신경염으로 사료하여, 2001년 11월부터 체중 kg당 1mg의 prednisolone으로 약물 치료를 시작하였다. 근력 저하와 이상 감각의 증상이 서서히 호전되던 중 prednisolone 용량을 감량하면서 증상이 다시 악화되어, 2002년 4월부터 체중 kg당 2-3mg의 cyclophosphamide을 병용치료 하였다. prednisolone을 점차 감량하여 종료하였고, 근력이 회복되어 식사 및 보행이 가능하고 양 손과 발에 경도의 저린 감각만 남고 이상 감각도 호전되어, 2003년 8월에 cyclophosphamide의 투여를 종료하였다. 현재는 methotrexate로 약물 치료를 유지하면서 경과 관찰 중이다.

— Sat-218 —

류마티스 관절염에 동반된 결절성 근막염(Nodular fasciitis) 1예

부산 동의 의원원 내과

이종협, 김채규, 이준상, 조심현, 이정화, 김상현, 김종현, 황정엽

결절성 근막염은 지방층, 혹은 그 심부 조직에 발생하는 비교적 드문 질환으로 지방 조직의 근섬유모세포로부터 발생하는 연부 조직의 가장 흔한 위육종성 종양이다. 육안 적으로 경계가 불분명한 경우가 많고 급속한 성장을 보이며 풍부한 세포중심성, 다수의 핵분열 등을 보이며 침윤성 성장을 하기 때문에 악성 종양으로 오인될 수 있어 중요성이 강조되는 질환이다. 결절성 근막염은 섬유 육종이나 다른 악성 종양과 감별하여 불필요하고 과도한 치료를 피하는 것이 중요하다. 치료는 국소적 절제 만으로도 재발되지 않고 불완전한 부분 절제 시에도 저절로 퇴행하는 양성 종양이다.

본원에 류마티스 관절염으로 외래 통원 치료 중인 분으로 통증을 동반한 우측외부 종창을 호소하여 초음파검사를 시행하였다. 초음파상 Baker 낭종이 의심되어 제거술을 위해 정형외과로 전과되었다. 수술 후 조직검사에서 결절성 근막염(nodular fasciitis)으로 진단되어 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.