

파종성 혈관내응고이상인 동반된 과호산구 증후군 1례

인제대학교 의과대학 내과학교실 이종성*, 이성순, 진재용, 이혁표, 이영민, 이현경, 엄호기

과호산구 증후군은 특별한 원인 없이 6개월 이상 지속되는 $1500/\mu\text{L}$ 이상의 호산구 증가상태와 호산구 증가에 의한 장기침범의 증거가 있을 때로 정의한다. 흔히 심장, 신경계, 폐 및 골수 등이 침범되며, 심장의 침범이 과거 수십 년간 이환율과 사망률의 주요 원인이었으나 최근 심장혈관손상에 대한 치료의 발전으로 과호산구 증후군의 예후가 향상되었다. 과호산구 증후군의 임상양상은 주로 호흡곤란, 심부전 등의 침범된 장기 기능이상으로 나타나는데 파종성 혈관내 응고이상인 동반된 경우는 매우 드물게 보고 되었다. 저자들은 과호산구 증후군에 폐색전증과 파종성 혈관내응고이상인 동반된 1례에서 cyclosporin, prednisolone, gabexate mesylate 등을 이용하여 성공적으로 치료하였다. 41세 남자환자가 1주일 전부터 발생하여 악화되는 발열과 기침을 주소로 내원하였다. 내원 시 시행한 혈액검사에서 호산구증다증 소견과 저 혈소판혈증이 있었고, 저혈소판혈증은 점차 진행되어 파종성 혈관내응고이상인에 합당한 소견을 보였다. 흉부 전산화단층촬영에서 폐색전증이 진단되었으나 동반된 파종성 혈관내응고이상 때문에 항응고제 치료를 시도하지 못하였다. Methylprednisolone 충격요법 후 호산구 증다증은 없어졌으나 파종성 혈관내응고이상인은 지속되어 cyclosporin, prednisolone, gabexate mesylate 병용 치료하여 파종성 혈관내응고이상에서 회복되었다.

인후통, 마른 기침으로 시작한 고전적 불명열로서 성인형 스틸씨병(Adult Still's Disease)으로 진단된 일례

중앙대학교 의과대학 내과학교실

신종욱*, 이병준, 정도영, 김재열, 박인원, 최병휘

성인형 스틸씨병은 젊은 성인에서 원인 모르게 갑자기 열이 나며 여러 장기를 침범하는 양상과 관절을 흔히 침범하며 1971년 이래 비교적 드물게 보고되는 질환이다. 고등학교 3학년 학생인 18세 남자 환자는 대학수학능력평가시험을 치른 후 12월 초에 인후통, 기침이 시작되면서 발열이 발생하였다. 발열은 39도씨에서 40도씨 근처를 오르내리며 3주 이상 매일 열이 있었고 불명열에 준한 진단 치료 과정에서 전원된 환자였다. 발열과 함께 두통, 목의 동통, 근육통을 호소하였다. 발열초기부터 심한 기침과 인후통이 있었고 한달 이상 지속되었으며 경도는 감소하는 추세였다. 발열은 하루 중 오전 오후 두 번의 상승을 보이는 double quotidian pattern을 보였다. 신체 검진에서 발열에 비해 상대적인 서맥을 보였고 내원 초기에는 경도의 경부 강직 소견이 일시적으로 있었으며 좌측 쇄골상부에서 무릎의 가동성 림프절이 촉진되었다. 검사실 소견에서 혈액에 호중구성 백혈구증가증(WBC 15,000-18,000/ mm^3 또는 그 이상)과 만성 질환 빈혈(Anemia of Chronic Disorder)의 소견이 있었고 경도로 간효소가 증가되어 있었다. 혈청 페리틴이 현저하게 증가되었고 LDH가 상승되어 있었다. ESR, CRP가 증가되어 있었다. 가능한 원인에 대한 모든 혈청학적 검사에서 특이 소견은 발견되지 않았으며, rheumatoid factor, antinuclear antibody는 음성이었다. 혈청 면역글로불린이나 보체강도 정상범위였다. 미생물학적 검사에 대한 모든 결과가 음성으로 나왔다. 림프절 조직검사나 골수 검사에서 진단적 의미가 있는 소견을 발견할 수 없었다. 방사선학적 검사를 통하여 경한 양측성 흉막 삼출과 경한 비종대를 관찰할 수 있었다. 스테로이드 경구 투여에 현저한 증상의 호전이 있어 외래에서 관찰하였는데 이 때 양측 무릎의 관절통과 손바닥에 발적성 구진을 관찰할 수 있었다. 본 증례는 상기도 감염의 증세로 시작하여 한달 이상 동안 고열이 지속되면서 호중구성 백혈구 증가증이 있고 한 달 이상이 지난 후에야 발진과 뚜렷한 관절통이 있어 시간이 경과한 뒤에야 진단기준을 만족한 경우이다. 성인형 스틸씨병의 원인은 아직 밝혀져 있지 않으나 젊은 사람에서 인후통과 함께 시작되는 발열이라 호흡기 바이러스, 풍진 바이러스 등 감염성 인자들이 강력히 의심되며 신체적, 정신적 스트레스가 발병에 섰한 경우가 많았다. 대학입시로 심한 정신적, 육체적 스트레스를 받는 기간에 불명열로 시작하여 성인형 스틸씨병으로 진단된 일례를 경험하여 사회적으로 시사하는 바가 클 것으로 사료되어 보고한다.