

결핵성 늑막염에서 경구 스테로이드 투여가 폐기능에 미치는 영향

중앙대학교 의과대학 내과학교실, 이병준*, 신종욱, 정도영, 김재열, 박인원, 최병휘

연구목적: 결핵성 늑막염은 치유 과정에서 늑막의 섬유화와 폐기능의 이상을 초래할 수 있다. 저자들은 이 전 연구에서 스테로이드가 늑막의 비후가 치유되는 속도에 영향을 줄 수 있다는 결과를 발표하였다. 본 연구에서는 6개월 항결핵 약제 투여 종결 시점에서 스테로이드가 폐기능의 변화에 미치는 효과를 알아보는 것을 목적으로 하였다.

대상 및 방법: 한 대학 병원에서 결핵성 늑막염으로 진단되어 6개월 동안 항결핵제를 투여 받은 48명의 환자를 대상으로, 진단 당시부터 항결핵제와 함께 환자에게 경구 스테로이드를 투여한 결핵성 늑막염 환자군(18명)과 스테로이드를 투여하지 않은 환자군(30명) 사이에서 임상적 특성, 항결핵 약제 투여 종결 시점에서의 폐기능 검사를 조사하여 비교하였다.

결과: 스테로이드 투여군과 비투여군 사이에 나이, 성별 등 임상적 특징에는 차이가 없었다. 6개월 치료 종결 시점에서 폐기능 검사 소견은 다음과 같았으며 대기도이하 말초 소기도에 이르기까지 폐쇄성 장애나 제한성 장애를 심하게 보인 환자는 없었고, 두 치료 군 사이에 유의한 차이를 관찰할 수 없었다.

PFT Variables	Without Steroid	With Steroid
FEV1, ml(%)	2632±796 (79.6±23.4)	3038±1022(84.9±16.0)
FVC, ml(%)	3066±954(78.2±17.8)	3482±891(86.2±12.9)
FEV1/FVC, %	83.6±11.6	85.4±14.5
FEF25%-75%, ml(%)	3012±1557(85.5±35.5)	3574±2044(78.9±26.4)
PEF, ml/sec(%)	6361±1948(83.5±21.7)	7035±2877(89.1±24.2)

결론: 결핵성 늑막염 환자에 대하여 항결핵 약제와 함께 경구 스테로이드를 투여하는 것은 폐기능의 변화에 큰 영향은 미치지 않는 것으로 보이지만 늑막비후의 중증도가 심한 환자를 대상으로 치료효과를 살펴볼 필요가 있을 것이다.

결핵성 흉막염에서 흉수 ADA 활성도와 림프구/중성구 비의 진단적 유용성

경상대학교 의과대학 내과학교실

신민기*, 조유지, 백주은, 박정량, 김석현, 이기동, 정이영, 김호철, 황영실

배경 : 흉수의 Adenosine deaminase(ADA) 활성도 증가는 결핵성 흉막염의 진단에 유용하지만 기준값에 따라 민감도, 특이도가 다양하여 적절한 기준값이 정해지지 않았고 다른 질환에서도 활성도가 증가되는 경우가 있어 진단적 유용성에 한계가 있다. 이에 연구자 등은 결핵성 흉막염의 진단에서 적절한 ADA의 기준값을 제시하고 ADA 활성도와 흉수 림프구/중성구 비율 동시에 적용할 때 진단적 유용성이 높아지는지 알아보기 위해 다음과 같은 연구를 시행하였다.

방법 : 1999년 1월부터 2001년 12월까지 경상대학교 병원에 내원하여 흉수검사 상 원인이 규명된 환자 198명에 대해 후향적으로 조사하였다. 환자들은 결핵성 흉막염, 부폐렴성 흉막삼출액, 악성 흉막삼출액, 흉막여출액의 4군으로 분류하였고 각 군마다 흉수 ADA 활성도와 염증세포의 백분율을 비교분석하였다. 각각의 ADA 활성도 수치(40, 50, 60, 70IU/L)와 흉수 림프구/중성구 비(0.75, 1, 1.5)에서 민감도, 특이도, 양성예측치, 음성예측치를 구하였다.

결과 : ADA 활성도의 중앙값(25th, 75th 백분위)은 결핵성 흉막염(n=91)이 89(66,113)IU/L, 부폐렴성 흉막삼출액(n=65)이 29(19,50)IU/L, 악성흉막삼출액(n=29)이 21(15,31)IU/L, 흉막여출액(n=13)에서 9(5,16)IU/L로 결핵성 흉막염에서 다른 군들보다 유의하게 높았다(P<0.05). ADA 기준치를 50IU/L 이상으로 했을 때 민감도, 특이도, 양성예측도, 음성예측도는 각각 89.0, 82.2, 81.0, 89.8% 이었고 ADA 활성도 50IU/L 이상과 흉수 림프구/중성구 비 0.75 이상을 동시에 적용하였을 때 민감도, 특이도, 양성예측도, 음성예측도가 각각 83.5, 96.3, 95.0, 87.3%로 가장 유용하였다.

결론 : ADA 활성도와 흉수 림프구/중성구 비율 동시에 적용하면 결핵성 흉막염의 진단에 유용할 것으로 사료된다.