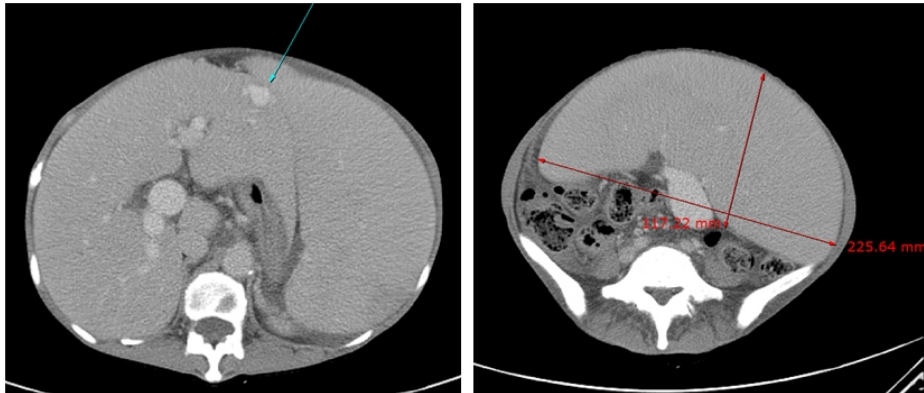


골수 섬유화와 간문맥 동맥류를 동반한 본태성 혈소판 증가증 1예

고려대학교 의과대학 안암병원 내과

*이병현, 김정선, 박용, 김병수, 신상원

본태성 혈소판 증가증(essential thrombocythemia)은 혈소판 증가와 혈전-출혈성 합병증을 특징으로 하는 클론성 조혈모세포 질환으로 진성 적혈구 증가증(polycythemia vera), 일차성 골수 섬유화증(primary myelofibrosis) 등의 다른 골수 증식성 종양과 임상적, 병리적으로 유사한 모습을 보인다. 본태성 혈소판 증가증 환자는 일반적으로 경하고, 안정적인 상태를 보이며 골수섬유화로 진행되는 경우는 전섬유화 단계의 일차성 골수 섬유화증에 비하여 흔하지 않다. 또한 골수섬유화가 진행하여 골수화생(myeloid metaplasia), 심한 비장종대와 식도 정맥류 출혈, 복수 등 간문맥압 상승에 의한 합병증이 발생하는 것은 잘 알려져 있으나 이와 동반하여 간문맥 동맥류(portal vein aneurysm)가 보고된 예는 드물다. 환자는 35세에 본태성 혈소판 증가증으로 진단받았고 46세에 진성 혈소판 증가증 후 골수섬유화(post-essential thrombocythemia myelofibrosis) 진단받았으며 54세에 비장종대, 복수와 함께 간문맥 동맥류 진단되었다.



Predictors of serious infections during induction therapy in newly diagnosed multiple myeloma

Department of Hematology-oncology, Chonnam National University Hwasun Hospital, Hwasun, Jeollanamdo, Korea

*Seung-Shin Lee, Sung-Hoon Jung, Deok-Hwan Yang, Jae-Sook Ahn, Yeo-Kyeong Kim, Hyeoung-Joon Kim, Je-Jung Lee

Infections during induction therapy are major cause of morbidity and mortality in patients with multiple myeloma (MM). This retrospective study evaluated the incidence of serious infections and risk factors for serious infections during 2 months of induction therapy in 176 patients with newly diagnosed MM. Serious infections occurred in 32 (18.2%) of 176 patients and 4 (2.3%) patients died within 2 months after treatment. In a univariate analysis, overt hyperglycemia (≥ 200 mg/dL), poor performance status (≥ 2), International Stage System III, lymphopenia ($<500/\mu\text{L}$), and elevated serum creatinine (≥ 2 mg/dL) were found to be associated with serious infections. In multivariate analysis, only overt hyperglycemia (OR 5.188, 95% CI 2.046-13.155, $p=0.001$) and poor performance status (OR 4.105, 95% CI 1.588-10.611, $p=0.004$) remained significant. In conclusion, patients with overt hyperglycemia are at higher risk for infection than those with euglycemia. Therefore, monitoring of blood sugar and proper management for hyperglycemia is needed during induction therapy in patients with MM.