

■ S-241 ■

충청남도의 한 상급 종합병원 호흡기 내과에 진료 의뢰된 환자들의 진단에 영향을 미치는 인자들

Department of Internal Medicine, College of Medicine, Chungnam National University, Daejeon, Korea

*Sang Ok Jung, Hae Ri Kim, Dong Il Park, Sun Young Kim, Ju Ock Kim, Chaek Chung, Hee Sun Park, Jeong Eun Lee, Jae Young Moon, Sung Soo Jung

본 연구는 2014년 1월부터 6월까지 지역 병원에서 상급 종합 병원인 본원으로 진료 의뢰된 700명의 환자들을 대상으로 진단에 영향을 미치는 인자들을 조사하였다. 본 연구에서는 응답자의 특성과 주 증상, 추정 진단, 확정 진단, 전문 분야, 영상 및 혈액 검사, 병원 등급, 외래 진료까지의 진료 지연 날짜들이 진단 일치율에 영향을 미치는지를 알아보기 위해 빈도 분석을 실시하였고, 다중응답 문항에 대해서도 다중응답 빈도 분석을 실시하였다. 또한 연구 가설을 해결하기 위해 카이스퀘어 검정과 일원배치분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. 다중응답에 대해서는 확률값 제시가 없는 교차 분석을 실시하였다. 연구에 참가한 환자의 평균 나이는 61.8세였으며, 남성이 55.4%였다. 1차 병원에서 의뢰된 환자가 72.4%로 2차병원 이상보다 높았다. 주 증상은 기침(32.1%)과 무증상(건강검진상 발견, 24.7%)이 반수 이상을 차지했으며 최종 진단으로 결핵이 107명(15.3%)으로 가장 많았고, 이어서 폐암(15.1%), 폐렴(11.0%)이 10% 이상을 보였다. 병원 등급, 지연 날짜, 입원 여부는 진단 일치율에 유의한 차이가 없었으며 내과 전문의에게 진료를 받은 경우(표)와 영상 검사를 한 두 경우에 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 내과 전문의들의 영상 검사 비율이 78.3%로 기타의 68.0%보다 통계학적으로 유의하게 높게 나와 모집단을 영상 촬영군과 비촬영군으로 한정하고 일치율을 구해 보았다. 비촬영군에서는 내과 전문의와 기타간의 진단 일치율에 유의한 차이가 없었으며, 영상 촬영군에서는 통계학적으로 유의하게 내과전문의의 일치율이 높았다. 본 연구를 통해 일치율에 영향을 주는 인자들을 알아볼 뿐 아니라 지역 병원에서 많이 의뢰하는 환자들의 증상이나 최종 진단들을 파악하여 향후 환자 진단 시나 의뢰 시 도움이 되었으면 좋겠다.

			일치	비일치	추정진단 없음	확정진단 없음	퍼센트
전공 여부	내과 전문의	빈도	202	74	110	61	447
		%	45.2%	16.6%	24.6%	13.6%	100.0%
	기타	빈도	76	51	92	34	253
		%	30.0%	20.2%	36.4%	13.4%	100.0%

$p < .001$

■ S-242 ■

A Case of Leukocytoclastic Vasculitis Involving the Lung Associated with Myelodysplastic Syndrome

Department of Internal Medicine, Ilsan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Goyang, Korea

*이승현, 이주현, 박혜경, 정훈, 이성순, 구현경

Systemic vasculitis involving lung is a rare manifestation of myelodysplastic syndrome (MDS) and prognosis of MDS with vasculitis appears to be worse than MDS without vasculitis. A 44-year-old man presented with fever and dyspnea that persisted for one month. A chest radiograph revealed bilateral multiple wedge shaped consolidation and the results of a percutaneous needle biopsy undertaken because of non-resolving pneumonia were compatible with pulmonary vasculitis. Unexplained anemia persisted, bone marrow biopsy was performed and the patient was diagnosed with MDS. We report a case of secondary vasculitis presenting as non-resolving pneumonia, which was later revealed as paraneoplastic syndrome of undiagnosed MDS. Both cytopenia and vasculitis improved after a short course of glucocorticoid treatment and there was no recurrence of vasculitis despite of the progression of underlying MDS. In conclusion, the initial manifestation of MDS can be non-resolving pneumonia. Treatment of vasculitis prior to treating MDS may be an effective approach for avoiding fatal complications of this paraneoplastic syndrome.

