

■ S-497 ■

루푸스 신염에서 동반된 Rhupus syndrome 1예

Department of Internal Medicine, Sanggye Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Seoul, Korea

*Hyoungyoung Kim, Seonghoon Han

서론: Rhupus syndrome (RS)은 전신성 홍반성 루푸스(SLE)와 류마티스 관절염(RA)의 임상적, 병리학적, 면역학적 특징들이 모두 나타나는 질환이다. RS에서 관찰되는 루푸스는 전신증상 및 혈액학적 이상소견이 주로 나타나며 신장을 침범한 경우는 매우 드물게 보고되고 있다. 이에 저자들은 루푸스 신염(Lupus nephritis)에서 동반된 RS 1예를 경험하여 보고하고자 한다. **증례:** 특이병력이 없는 46세 여자환자가 내원 6개월 전부터 시작된 다발성 관절통으로 내원하였다. 신체진찰에서 체온은 38.2℃였고, 안면 발진, 하지 부종이 있었다. 양측 손가락 및 발가락 관절에 다발성 관절종창 및 압통이 있었으나 관절변형은 없었다. 혈액검사상에서 백혈구 2,880/μL, 혈소판 450,000/μL, 혈색소 5.0 g/dL이었고 혈중요소질소/크레아티닌 42.9/1.79 mg/dL, 총 단백질/알부민 6.1/2.5 mg/dL로 소변검사상에서 요단백 2+, 24시간 요단백은 10,383 mg이었다. 면역혈청학적 검사에서 ANA, anti-dsDNA Ab, anti-Sm Ab는 모두 양성이고 C3 31 mg/dL로 감소되어 있었다. RF는 음성이었으나, anti-CCP Ab는 양성이었다. 혈액학적 검사에서 Direct, indirect coombs' 검사는 모두 양성이었다. 흉부 방사선 사진에서 심비대가 있었고, 심장 조음과에서 심낭삼출이 있었다. 양 손과 발의 방사선 사진에서는 이상이 없었으나 관절조음과검사상에서 다수의 중수지절관절, 중족지절관절에서 윤활막염 소견과 골미란이 관찰되었다. 신장조직검사에서 diffuse global endocapillary proliferative glomerulonephritis (Class IV)가 확인되었다. 환자는류마티스 관절염과 루푸스의 진단기준을 각각 만족하여 RS로 진단하였으며, cyclophosphamide와 methylprednisolone를 투약하였다. 이후 발열 및 관절통 등의 증상은 호전되었고 신기능도 회복되어 외래 추적 진료 중이다. **결론:** RS는 RA가 발현된 이후 SLE를 동반하는데, 이 때 신장을 침범한 RS가 발견되는 빈도는 매우 낮다. 따라서 RS를 적극적으로 치료하기 위해서는 이를 정확하게 진단할 수 있는 자가면역 항체와 영상검사에 대한 추가 연구가 필요하다.

■ S-498 ■

혈소판 감소증을 동반한 전신홍반루푸스 환자의 임상양상 및 치료 반응과 예후 인자 분석

아주대학교 의과대학 류마티스내과학교실

*정진희, 정주양, 서창희, 김현아

서론: 전신홍반루푸스 환자에서 혈소판 감소증은 흔히 동반되는 혈액학적 검사로, 과거 여러 연구에서 혈소판 감소증을 동반한 환자들에서 신경학적 침범과 같은 심각한 임상양상이 동반되고, 혈소판 감소증을 동반하지 않았던 환자와 비교하여 불량한 예후를 가진다는 사실이 보고되었다. 본 연구에서는 혈소판 감소증을 동반한 전신홍반루푸스 환자 230명을 대상으로 혈소판감소증의 중증도에 따른 임상양상의 차이와 치료 반응을 살펴보고 중증도와 치료반응에 따른 예후를 비교해보고자 하였다. **방법:** 1998년부터 2014년까지 아주대학교병원을 방문하였던 전신홍반루푸스환자 중 추적 관찰 기간 동안 혈소판이 100,000/mm³ 이하로 저하된 적이 있는 230명의 환자들을 대상으로 의무기록을 후향적으로 조사하였다. 혈소판 감소를 동반한 당시의 임상 양상, 혈액검사 소견을 확인하였고, 혈소판감소증 치료방법, 치료반응, 이후 입원횟수 및 사망여부 등을 조사하였으며 혈소판감소증의 중증도에 따른 상기 조사 항목들의 차이를 비교하였다. 또한, 치료후 혈소판 감소증의 완전 관해여부에 따른 임상양상의 차이와 예후 차이를 비교하고 두군 간의 사망률 차이를 확인하였다. **결과:** 혈소판 감소 정도에 따른 환자들간의 임상양상 비교에서 용혈성빈혈 외에 임상양상의 차이는 없었으며, 혈액검사 상의 차이는 없었고 질병 활성도 역시 차이가 없었다. 중증의 혈소판 감소증(혈소판 < 30,000/mm³) 환자들에서 출혈로 인한 입원횟수(24.6%, $p=0.003$)와 사망률이 유의하게 높은 것을 확인할 수 있었다(13%, $p=0.001$). 또한 혈소판 감소증의 완전 관해 군(치료후 혈소판 100,000/mm³ 이상으로 상승)과 관해되지 않은 군으로 나누어 비교하였을 때 두 군 간의 임상양상이나 치료 방법에는 큰 차이가 없었으나, 완전 관해 군에서 유의하게 생존률이 높은 것을 확인할 수 있었다(OR 0.049, 95% CI [0.013-0.191], $p<0.001$). **결론:** 본 연구에서는 혈소판 감소를 동반한 전신홍반루푸스 환자들 사이에서 혈소판 감소 정도에 따른 임상양상을 비교하여 용혈성빈혈 동반 외에 중증도에 따른 임상 양상의 차이는 없는 것을 확인하였고 중증 혈소판 감소증 환자들에서 사망률이 높은 것을 확인하였다. 또한 혈소판 감소 정도에 따라 완전 관해율이 다른 것을 확인하여 치료 반응 정도가 예후에 미치는 영향을 알아보고자 하였고 완전 관해 여부가 환자의 예후에 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다.