

A case of granulomatosis with polyangiitis with gallbladder involvement

¹Department of Internal Medicine and Department of ²Pathology, Ewha Womans University School of Medicine, Seoul, Korea*A-mi Woo¹, Sang Eun yoon¹, Sang Yoon Kim², Min Sun Joe², In Je Kim¹, Jisoo Lee¹

Granulomatosis with polyangiitis (GPA) is a systemic disease characterized by granulomatous inflammation and necrotizing vasculitis classically involving upper and lower respiratory tract and kidney. Here, we report the first case of GPA involving the gallbladder and the intestine as unusual manifestations. A 65-year-old woman was first admitted to our hospital for acute abdominal pain, and was diagnosed with acalculous cholecystitis. She received laparoscopic cholecystectomy, but soon after discharge, she was readmitted presenting with fever, abdominal pain, and hematochezia. She also had tingling in the hands and feet, scleritis, and history of sinusitis. She had microscopic hematuria, and anti-proteinase 3 antineutrophil cytoplasmic antibody was positive. A colonoscopy showed multiple ulceration and inflammation, and the gallbladder biopsy revealed medium-sized necrotizing vasculitis. Based on clinical features and histologic findings, a diagnosis of GPA with gallbladder and intestinal involvement was established. She was treated with glucocorticoid and cyclophosphamide with clinical improvement. GPA should be included in the differential diagnoses in patients with multi-organ involvement including the gallbladder and the intestine.

다발성 홑신경염(mononeuritis multiplex)을 동반한 Livedoid 혈관염 1예

¹경희대학교 의과대학 류마티스내과, ²신경과*신가영¹, 하효정¹, 최지영¹, 홍승재¹, 이도경², 이연아¹

서론: Livedoid 혈관염은 중년 혹은 젊은 여성에 주로 발생하는 드문 질환으로 하지와 발의 심한 통증을 동반한 궤양을 특징으로 하며 치유되면서 색소침착 및 특징적인 *atrophie blanche* 병변을 남긴다. 혈관 벽의 유리질화, 혈관 내 혈전과 같은 병리 소견을 보이며, 응고 항진 질환 및 결체조직질환 등의 관련성이 보고되고 있다. 이러한 병변과 말초신경병증이 합병된 경우는 더욱 드물어 지금까지 국내에서는 1예만이 보고되었다. 저자들은 양 발목의 특징적 피부병변과 함께 양 하지 저린감 및 왼쪽 발가락의 배굴(*dorsiflexion*)이 저하된 환자에서 livedoid 혈관염 및 다발성 홑신경염을 진단하였기에 보고한다. **증례:** 29세 여자가 2주전부터 발생한 양 하지의 저린감 및 왼쪽 발가락의 배굴 저하로 방문하였다. 환자는 4년 전부터 양 발목의 부종, 궤양성 피부병변 및 통증이 반복되었다고 하며, 양쪽 복사뼈 위주로 갈색 색소 침착과 백색의 위축성 병변(*atrophie blanche*)이 관찰되었다. 백혈구 증가 및 C-반응 단백과 적혈구 침강속도의 상승이 있었고 신경전달속도 검사에서 좌측의 경골신경 및 복재신경, 양측의 비복신경을 침범하는 다발성 홑신경염 소견이 관찰되었다. 피부조직 검사에서 Livedoid 혈관염 소견에 합당하였으며, 신경조직 검사에서 혈관 내 유리질화 및 혈전증 관찰되어 조직학적으로도 부합되었다. 항응고제 및 칼슘통로차단제, 스테로이드 투여로 신경학적 증상이 호전되어 퇴원하였으며 외래 추적 관찰 예정이다.

