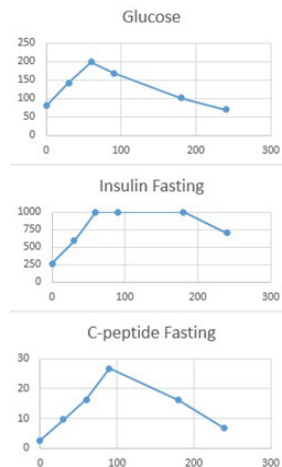


메티마졸 사용 후 유발된 인슐린 자가면역 증후군 1 예

인제대학교 상계백병원

*정희훈, 김정민, 고경수

인슐린 자가면역증후군은 인슐린을 투여 받은 적 없는 사람에서 공복시 저혈당, 높은 혈중 인슐린 수치, 인슐린 자가항체의 존재를 특징으로 하는 질환이다. 인슐린 자가면역 증후군의 50% 이상에서 Sulfhydryl group을 포함한 약제의 복용 과거력이 있었으며 그레이브스병을 치료하는 메티마졸 또한 이 Sulfhydryl group을 포함하고 있어 인슐린자가면역증후군 발생가능성이 있다. 본 증례에서는 이전에 인슐린 투여 받은 적 없으며 메티마졸 복용 시작 후 발생한 저혈당이 인슐린항체에 의한 인슐린자가면역증후군 1 예를 경험하였기에 보고하는 바이다. 36세 여자환자가 아침 식사 이후 점심 경 발생한 어지러움, 식은 땀 동반한 저혈당 증상을 주소로 내원하였다. 환자는 2달전 갑상선기능항진증 진단받고 메티마졸 복용 중이었다. 내원 후 시행한 혈액검사 상 특이소견 없었고 72g 경구 포도당 부하시험 시행하였다. Fasting insulin >1000 $\mu\text{U}/\text{ml}$ (정상범위 2.6~24.9 $\mu\text{U}/\text{ml}$), C-peptide fasting 26.77 $\mu\text{g}/\text{ml}$ (정상범위 1.1~4.4 $\mu\text{g}/\text{ml}$) 까지 증가하였으며 검사 중 저혈당은 발생하지 않았다. Anti insulin Ab 75.1% (정상범위 ~7%), Anti insulin receptor Ab는 음성 이었다. 인슐린 항체에 의한 인슐린자가면역증후군으로 진단하여 메티마졸을 프로필티오우라실로 변경하였으며 이후 저혈당 증상은 발생하지 않았다. 진단 6개월 후 추적한 Anti insulin Ab 10.9%로 저하되었고 Insulin fasting 14.61 $\mu\text{U}/\text{ml}$ 로 호전되었다. 갑상선 기능 검사에서 TSH 0.969 $\mu\text{IU}/\text{ml}$, T3 0.82 $\mu\text{g}/\text{ml}$, free T4 1.28 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 로 호전되어 프로필티오우라실 감량 후 중단하여 현재 경과관찰 중이다.



Methimazole-induced ANCA-associated vasculitis in the peripheral nerves

단국대학교병원 내과

*전민호, 유원상, 김희진, 정현경, 강미일, 김도희

Anti-neutrophil cytoplasmic antibody (ANCA)-associated vasculitis has been reported in Graves' disease patients treated with antithyroid drugs (ATDs), especially propylthiouracil. ATD-induced ANCA-associated vasculitis usually involved the kidneys followed by the respiratory organs and skin. The treatment of ANCA-associated vasculitis induced by ATDs is to stop ATD therapy immediately, which often leads to an overall good prognosis. We report a case of ANCA-associated vasculitis in the peripheral nerves of the lower extremities in a 66-year-old woman who was treated with methimazole (MMI) for Graves' disease. Her fever and elevated C-reactive protein levels quickly improved after MMI withdrawal and glucocorticoid administration. The lower extremity paresthesia and pain and foot drop gradually recovered. Radioactive iodine was administered for the definitive therapy of Graves' disease. Since then, she was prescribed methylprednisolone 2.5 mg/day, and is in a healthy, euthyroid state without medication for an 18-month period after the diagnosis of MPO-ANCA-positive vasculitis. To our knowledge, this is the third case of peripheral nervous system (PNS) involvement of ATD-induced vasculitis and the first case of PNS vasculitis associated with MMI.

Fig 1

