

만성 C형 간염 환자에서 pegylated interferon과 ribavirin 치료 종료 후 발생한 우측 돌발성 난청 1예

인제대 부산백병원 소화기내과

강명주\* · 정은욱 · 박상원 · 최바울 · 김지현 · 박성재 · 박은택 · 이연재 · 이상혁 · 설상영

만성 C형 간염 환자에서 peginterferon과 ribavirin의 병합요법이 표준 치료가 됨으로 인해 다양한 peginterferon의 합병증이 보고되고 있다. 감기 양 증상, 혈액학적 이상, 정신과적 문제 등의 전신적 합병증이 흔한 것으로 되어 있으나 갑작스런 청력 소실에 대한 peginterferon의 영향에 대해서는 거의 알려진 것이 없다. 과거 고식적인 interferon 치료에서도 돌발성 난청은 매우 드문 합병증으로 알려져 있으나 interferon을 중단함으로 회복되는 것으로 알려져 있다. 건강 검진에서 우연히 만성 C형 간염으로 진단 받은 65세 남자로 본원에서 peginterferon a-2a(180ug/week)와 ribavirin(800mg/day)으로 24주 치료 받고 치료 종료된 직후 갑작스런 우측 청력 소실을 주소로 내원하여 순음청력검사 상 우측 돌발성 난청이 의심되었고, 뇌간유발 청력검사상 우측 돌발성 난청으로 진단되었다. 치료로 고실내스테로이드 요법 시행하였고 2주 후 시행한 순음청력검사상 변화 없는 청력 소견을 보였다. peginterferon은 interferon과 달리 비가역적인 청력저하에 대한 보고가 있으나 아직 국내에는 이와 관련된 보고가 없으므로 이에 보고하는 바이다.

**색인단어** : 만성C형 간염, pegylated interferon, 돌발성 난청

만성 B형 간염 환자에서 페그 인터페론 치료 후 발생한 내인성 안내염 1예

인제대학교 의과대학 내과학교실

\*정은욱 · 강명주 · 박상원 · 최바울 · 김지현 · 박성재 · 박은택 · 이연재 · 이상혁 · 설상영

**서론** : 내인성 안내염은 안외상이나 수술의 기왕력 없이 전신 감염증의 경과 중에 신체 타부위의 원격병소로부터 미생물이 혈행성으로 안조직에 도달하여 발생하는 드문 질환이다. 저자들은 만성 B형 간염 환자에서 페그 인터페론 치료 후 발생한 내인성 안내염 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다. **증례** : 50세 남자환자가 10년전 만성 B형 간염 진단 받았으나 검사없이 지내다 전신쇠약감을 주소로 내원하였다. 생화학검사에서 AST/ALT 155/258 IU/L, 총빌리루빈 0.8 mg/dL, 총단백 7.6 g/dL, 알부민 4.1 g/dL, 프로트롬빈 시간 99%(INR 1.00) 이었다. 간염 바이러스 표지자는 HBsAg 양성, HBsAb 음성, HBeAg 양성, HBeAb 음성, HBV DNA 9.36\*10<sup>5</sup> copies/ml 이었다. 간조직 검사에서 현저한 괴사와 염증 및 중등도의 섬유화가 있어 페그 인터페론 알파-2a (Pegasys ; F. Hoffmann-La Roche) 180μg을 주1회 피하주사하였다. 치료시작 8주에 HBeAg 음전되고 HBV DNA 9.62\*10<sup>3</sup> copies/ml로 감소되었다. 치료 시작 31주에 환자는 좌안의 통증 및 시력장애를 호소하여 안과로 의뢰되었다. 세극등 검사에서 결막은 중등도로 충혈되어 있었으며, 각막혼탁 및 전방축농이 관찰되었다. 내인성 안내염 의심되어 전방천자와 유리체흡인술을 시행 후 얻어진 채취물에 대해 도말 검사 및 균 배양검사 시행하여 staphylococcus aureus가 동정되었다. 유리체내 및 전신 항생제 치료하였으나 증상 악화되어 결국 안구적출술을 시행하였다