

Acute Exacerbation of Nonspecific Interstitial Pneumonia

Division of Pulmonary and Critical Care Medicine, Departments of Medicine, Radiology¹ and Pathology², Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, South Korea

*Hae Seong Nam, MD, Man Pyo Chung, MD, Sung Hoon Park, MD, Yong Soo Kwon, MD, Sang Won Um, MD
Cho Rom Ham, MD, Su Hyun Kim, MD, Kyung Soo Lee, MD¹, Joung-ho Han, MD², Won-Jung Koh, MD
Gee Young Suh, MD, Hojoong Kim, MD and O Jung Kwon, MD

Background : Acute exacerbation (AE) of idiopathic pulmonary fibrosis (IPF) is increasingly recognized as a commonly occurring clinical event. The mortality of AE of IPF is high, ranging from 20% to 100%. In contrast, there have been anecdotal case reports on AE of nonspecific interstitial pneumonia (NSIP). **Methods :** Between January 1997 and December 2006, seventy-six consecutive patients were diagnosed as idiopathic NSIP by surgical lung biopsy. Among them, 11 patients satisfied the clinical criteria of AE of IPF by Kondoh et al (Acute exacerbation in idiopathic pulmonary fibrosis. Analysis of clinical and pathologic findings in three cases. Chest 1993;103:1808-12). **Results :** The median age of 11 patients (9 female) was 66 years (range, 55 to 72 years). The median symptom duration of AE prior to hospital visit was 11 days (range, 4 to 28 days). Surgery for lung cancer, bronchoalveolar lavage (BAL) and relapse of NSIP were thought to be the triggering factors of AE in three patients, respectively. Initial PaO₂/FiO₂ was 140mmHg (range, 64 to 213mmHg). Mechanical ventilation was applied to 6 patients. Bilateral diffuse ground-glass opacity (GGO) was the most common finding on chest HRCT. Surgical lung biopsy was performed in 9 patients at the time of AE. Diffuse alveolar damage (DAD) (n=5) or focal bronchiolitis obliterans organizing pneumonia (BOOP) (n=4) was superimposed on NSIP background. With corticosteroids and/or cytotoxic agents, 30-days mortality was 36.4%. Treatment response was better in those with focal BOOP pattern (4/4, 100%) than those with DAD pattern (1/5, 25%) (p = 0.048). **Conclusions :** Pathologic finding of focal BOOP pattern rather than DAD pattern may be a good prognostic factor in AE of NSIP. Clinical outcome of acute exacerbation of NSIP is likely to be determined by the histopathologic finding

PTU induced autoimmune hepatitis in thymic hyperplasia patient

건양대학교 의과대학 내분비내과학교실

*임동미, 원희관 · 박근용

배경 : 현재 사용 되고 있는 그레이브스 병 치료로 항갑상선제(propylthiouracil과 methimazole)가 있다. 항갑상선제, 즉, PTU와 메치마졸 모두 그레이브스병에 의한 갑상선기능항진증을 치료하는데 매우 유용하며, 그 효과 또한 비슷하다. PTU는 중증 환자나 갑상선중독발증 환자에서는 T4의 T3 전환을 억제하여 혈청 T3를 빨리 감소시키는 장점이 있으나, PTU는 메치마졸에 비해서 무과립구증, 간염, 혈관염과 같은 중증 부작용이 상대적으로 많다. 저자들은 드문 부작용으로 알려진 ANA 양성 자가면역성 간염이 PTU 사용 후 유발되어 증례를 보고하는 바이다. **증례 :** 15세 여환으로 진전, 발한, 피로, 갑상선종을 주소로 내원하였다. 환자는 심장비대를 주소로 본원 흉부외과를 통해 흉선과증식 진단 후 수술을 준비하던 중 T3 454ng/dl (80-200), fT4 53.6pmol/L(11.5-23), TSH 0.31mU/L(0.4-3.10), 갑상선 스캔상 갑상선 종대와 스캔흡수율이 20%로 증가되었다. PTU 400mg을 분복된 내원 1달후부터는 증상이 소실되었으나, 약물 복용 3달뒤, 오심, 구토, 황달을 주소로 내원하였다. 검사상 AST/ALT 1230/1146U/L(0-35), total bilirubin/direct bilirubin 22.92/10.68mg/dl(0.3-1.0/0.1-0.3), rGT 47U/L(7-40), LDH 695U/L(200-450)이었다. ANA(speckled type)가 1:40으로 양성이었으며, B,C,A형 간염은 동반되지 않았다. ANCA는 음성이었고, anti-MPO Ab 4.6(<5), anti-PR3 Ab 4.1 (<5), anti-smith Ab 3.1U/ml(<15)이었으며, anti-mitochondrial Ab, anti-smooth m Ab, anti-liver kidney microsomal 은 모두 음성이었다. 복부초음파상 급성 간염소견을 보여, PTU에 의해 유발된 자가면역성 간염 진단하에 PTU를 끊은뒤, 증상 치료 및 스테로이드를 사용하여 증상 호전되었으며, 현재 외래에서 메치마졸로 투약 중으로 특이 증상 없이 경과관찰 중이다. **결론 :** 그레이브스병에 사용하는 thionamide계통의 약물의 부작용은 경미한 것으로 소양증, 피부 발적, 두드러기, 관절통 등이 약 6%에서 발생할 수 있으며, 심각한 부작용으로 무과립구증, 담즙정체간염, 괴사성 간염, 혈관염, 루프스양증후군 등이 있다. 저자들은 PTU사용후 유발된 항핵항체 양성 자가면역간염이 국내 보고된 증례가 없어 보고하는 바이다.