

결핵성 복막염 환자 진단에서 진단방법에 따른 진단율의 차이

아주대학교병원 소화기내과학교실

*조정수 · 신성재 · 황재철 · 이기명 · 이광재 · 김진홍 · 우학 · 엄중호

목적 : 결핵성 복막염은 폐외 결핵의 일종으로 폐결핵의 이환율이 높은 우리나라의 경우 폐외 증상의 하나로 드물지 않게 발견되고 있다. 그러나, 복수가 동반된 만성 간질환, 세균성 복막염, 복막암과의 간별이 쉽지 않고 진단 방법의 제한 등으로 인해 진단을 내리기 쉽지 않다. 이에, 저자들은 결핵성 복막염 환자에서 각각의 진단방법에 따른 진단율의 차이에 대하여 알아보고자 하였다. **대상 및 방법 :** 1995년부터 2007년 5월까지 본원에서 결핵성 복막염으로 진단된 환자를 대상으로 의무기록을 토대로 임상 소견, 복수의 특성, 항산균 도말 및 배양검사 소견, 복강경을 통한 복막 조직 검사 소견 등을 후향적으로 조사하였다. **결과 :** 상기 기간 동안 본원에서 진단된 환자는 총 56명이었으며 남자 21명, 여자 35명으로 남녀 비는 1:1.7 이었고 평균 나이는 44.89 ± 17.38 세였다. 타 장기를 침범한 경우로 폐결핵 21명(38%), 장결핵 13명(23%), 이중 장결핵과 폐결핵이 동시에 있었던 환자가 7명(13%)이었다. 증상으로 복부 팽만감(36명, 64%)이 가장 높은 빈도로 보였고 복부 통증(25명, 45%), 발열(23명, 41%), 체중감소(18명, 31%) 순으로 흔하게 관찰 되었다. 검사실 소견에서 백혈구 $6066 \pm 2225/\text{mm}^3$, 혈색소 $11.5 \pm 1.7\text{g/dL}$ 이었으며, 진단적 복수 천자 검사소견에서 혈청·복수 알부민 농도경사(SAAG)가 시행된 30명중 1.1g/dL 미만을 보인 경우 21명(70%), 백혈구 수치가 확인된 44명중 $500/\text{mm}^3$ 이상 소견을 보인 경우 41명(93.2%), 임파구 분획상이 확인된 43명중 50% 이상 소견을 보인 경우 33명(77%), ADA 수치가 확인된 45명중 ADA 수치가 30IU/L 이상 소견을 보인 경우 41명(91.1%) 이었고 각 검사의 평균치는 $0.79 \pm 0.40\text{g/dl}$, $2564 \pm 3569/\text{mm}^3$, $65.8 \pm 20\%$, $76.1 \pm 31.9\text{IU/L}$ 이었다. 복수에서 항산균 도말검사는 결과가 확인된 35에 전부 음성 이었고 결핵균 배양검사는 결과가 확인된 36명중 2명(6%)에서 배양된 결핵균이 확인 되었다. 진단을 위한 복강경 직시하 조직 검사는 22명에서 시행하였으며 이중 20명(91%)에서 육아종 소견을 보였고 2명(9%)에서 만성 염증성 소견을 보였다. **결론 :** 결핵성 복막염의 진단에 있어서 복수의 항산균 도말 검사, 결핵균 배양 검사, 임상소견 및 혈액 검사는 진단에 도움이 되지 않았으며, 복수 천자를 이용한 혈청·복수 알부민 농도경사, 임파구 분획상, ADA의 측정 및 복강경 직시하 조직검사는 높은 민감도를 보여 결핵성 복막염 진단에 유용한 검사로 사료된다.

Predictive Value of Liver stiffness for Occurrence of Cirrhotic Complications in Patients with HBV-related Cirrhosis

Department of Internal Medicine, Yonsei University College of Medicine, Liver Cirrhosis Clinical Research Center, Seoul, Korea

*Seung Up Kim, Sang Hoon Ahn, Yong Han Paik, Kwan Sik Lee, Chae Yoon Chon, Kwang Hyub Han

Background/Aims : Transient elastography(FibroScan) is a rapid and non-invasive method for the diagnosis of liver fibrosis and cirrhosis. Liver stiffness is significantly correlated with fibrosis stage and clinical parameters (Child-Pugh class, past history of variceal bleeding, ascites, splenomegaly, and hepatocellular carcinoma(HCC)). The aim of this study was to evaluate the predictive value of liver stiffness for the development of cirrhotic complications in patients with HBV-related cirrhosis. **Methods :** A total of 117 HBsAg-positive cirrhotic patients who performed transient elastography were enrolled between July 2005 and October 2005. Patients with previous episodes of cirrhotic complications (ascites, variceal bleeding, hepatic encephalopathy and HCC) were excluded. According to criteria of Child-Pugh, 109 patients were classified A and 11 patients B. Major complications of cirrhosis were defined as HCC, ascites, variceal bleeding, hepatic encephalopathy, hepatorenal syndrome, and spontaneous bacterial peritonitis. **Results :** The mean age was 50.2 years old, and male to female ratio was 2.66 (85:32). The mean stiffness score at entry were $17.9 \pm 11.3\text{ kPa}$. During a median follow up of 13 (range 1.7-6.8) months, 7 (6.0%) patients developed cirrhotic complications. The median time interval between the day of transient elastography and complication development was 8.8 (range 1.2-13.4) months. Overall, the most frequent complication was HCC which occurred in 5 (4.3%) cases, followed by ascites (1 case, 0.9%) and variceal bleeding (1 case, 0.9%). The mean stiffness scores were 23.3 kPa for HCC, 23.7 kPa for ascites. The patients with liver stiffness scores $> 18.7\text{ kPa}$ displayed higher probability for the occurrence of cirrhotic complications ($p < 0.036$, Odds Ratio: 5.83; 95% Confidence Interval: 1.08-31.60). **Conclusions :** Liver stiffness measurement might be useful in prediction of forthcoming chance of cirrhotic complications within 1~2 years in patients with HBV-related cirrhosis.