

### 소아 연령기에 발생하는 전신성 홍반성 낭창에 대한 임상적 고찰

서울의대 소아과

이창연 · 정해일 · 최 용 · 곽광욱

사를 모두 시행한 30예에 대한 방사선검사 소견을 비교 하였다.

1) 연령분포 및 성비는 1세이하기 8예로 27%를 차지 하고 남녀비는 7:1로 남아가 많았다. 1세이상은 22예 를 차지하고 남녀비는 1:1.2로 여아가 많았다.

2) IVP상 진단율은 1세 이하군에서 3예(36%)로 가 장 낮았고 5~15세 군에서 9예(75%)로 진단율이 가장 높았다.

3) Sonography 및 DMSA scan에서도 같은 결과를 보여 1세 이하군에서 각각 2예(25%), 4예(50%)로 가 장 낮았고 6~15세군에서 각각 7예(58%), 11예(92%) 로 가장 높았다.

4) 그러나 VCUg상에서는 반대로 1세이하군에서 2예 (25%)로 가장 높았으나 6~15세 군에서 2예(17%)로 가 장 낮았다.

5) 전 30예중 이상소견의 진단은 IVP상에서 18예(60 %), sonography상에서 14예(47%), VCUg상에서 6예 (20%), DMSA scan상에서 22예(73%)를 나타내어 요 로감염의 성격에 관계없이 일반적인 이상소견에 대한 진 안을만을 생각할 때에는 DMSA scan이 가장 높았다.

6) Duplication은 IVP에서 3예, DMSA scan에서 3 예, sonography에서 1예, VCUg에서는 진단이 안되어 IVP 및 DMSA scan에서 비교적 진단율이 높았다.

7) Hydronephrosis 및 hydroureter는 sonography 에서 8예, IVP와 DMSA scan에서 각각 4예, VCUg에서 진단이 안되어 sonography가 가장 진단율이 높았다.

8) Caliciopelvic ectasia는 IVP에서 3예, DMSA scan에서 2예, 그리고 sonography와 VCUg에서 진단 이 안되어 IVP 및 DMSA scan에서 비교적 진단율이 높 았다.

9) Enlarged kidney는 IVP에서 2예, sonography에서 2예, DMSA scan에서 2예, 그리고 VCUg에서 진단 이 안되어 VCUg를 제외한 3가지 검사가 모두 같은 진 단율을 보이고 있다.

10) Reflux는 VCUg를 제외한 다른 3가지 검사에서 진단이 안되었고 VCUg에서 전 6예가 진단되었다.

11) Renal scar는 IVP 및 DMSA scan에서 각각 3예 이 진단되고 sonography 및 VCUg에서 진단이 안되어 IVP 및 DMSA scan에서 비교적 진단율이 높았다.

소아 연령기에 발생하는 전신성 홍반성 낭창 환자의 전 반적인 임상양상과 특징을 알아보기 위해 1976년 1월부터 1988년 1월까지 서울대학부속 병원 소아과에 입원하 여, 1982년 개정된 미국 류마치즘 학회의 진단 기준에 근 거하여 전신성 홍반성 낭창으로 진단받은 22명의 환아를 대상으로 검사소견, 임상소견, 추적관찰소견 등을 정리 하였다.

1) 남녀성별비는 1:3의 비로 여아에서 호발했다.

2) 최초 진단명 및 회송시 진단명은 혈액질환, 신경질 환, 피부질환, 자반증, 류마치스양 관절염, 장티푸스, 심낭염등으로서 전신성 홍반성 낭창의 다양한 임상증상 을 반영하고 있었다.

3) 병원에 올 때의 주 증상은 안면발진, 혈액이상, 뇨 이상, 부종 등이었다.

4) 신장 병리 소견은 미만성 증식성 신염이 18예중 10 예를 차지하였으며, 면역 혈청 검사에서 항 핵항체 및 항 ds-DNA항체가 100% 예민도를 보였다.

5) 치료시 백혈구수가 제일 먼저 정상화 되었고 혈청 C<sub>3</sub>, C<sub>4</sub> 순서로 정상화 되었다.

결론적으로 소아 연령기의 전신성 홍반성 낭창은 혼하 지 않지만 드문병도 아니다. 또 다양한 임상증상을 보이 므로, 여러질환의 감별진단에 이 질환을 염두에 두어야 조기 진단이 가능하고, 조기치료가 가능하다고 말할 수 있다.