

ANCA양성 항사구체 기저막 항체질환

인제대학교 의과대학 서울 백병원 내과학교실
박봉건· 최효진· 고행일

요약: ANCA 양성 항 사구체질환은, 특발성 사구체 신염의 5%미만, 항사구체 기저막 항체질환의 30%을 차지하는 드문 질환으로, 순수한 항사구체 기저막 질환과 비교시 나이트 여성에서 호발하며, 전형적으로는 p-ANCA가 75%에서 나타나고, 신장과 폐 이외의 장기침범을 보이고, 전신적 혈관 염이 호발한다. 질병발현 시 투석의존도는 55%이나, 추적관찰 중 초기투석의존환자에서 자연적 신기능의 회복을 보였던 사실은 항사구체 기저막 항체질환이나 전신적 혈관 염에서는 매우 드문 사실이다. 저자들은 국내 처음으로 경험하게 되어 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

중례: 45세 여자로, 평소 건강하였고, 약 3주전부터 시작된 전신무력감, 요량감소로 인하여 개인의원에서 시행한 혈액검사 상 고 질소혈증이 발견되어 전원 되었다. 말초혈액검사 상 혈색소 5.6g/dl, Hct 17%, 백혈구 4420/ul, 혈소판 164000/ul 이었고 알부민이 2.8g/dl 으로 감소되어 있었으며, BUN 134.3mg/dl, Cr 10.8mg/dl로 고 질소혈증의 소견을 보였으며, 혈청검사 및 전해질검사 상 특이 소견은 없었고, 소변검사 상 단백뇨가 4+, 적혈구가 다수 관찰되었다. C-ANCA는 양성이었으며, 항사구체 기저막 항체는 400EU/ml를 초과하는 양성반응을 보였다. 복부 초음파검사 상 이상소견은 없었다. 신조직 검사에서 광학현미경상 총 32개의 사구체가 관찰되었으며, 15개(47%)에서 반월상이 관찰되었다. 내원 직후 혈액투석을 시작하였고, 입원 2일째부터 methylprednisolone 1.0g을 3일간 충격요법으로 시행하였으며, 이후 prednisolone 60mg/day를 경구투여하여, 유지요법으로 바꾸었다. 재원기간 동안 혈관 염이나 객혈 등의 소견은 보이지 않았으며, 퇴원 후 정기적 투석과 함께 추적관찰중이다.

간경변 환자에서 Fenoverine에 의한 황문근용해증 1예

인하대학교 의과대학 내과학교실
박소영, 이경주, 이재수, 양해주, 송준호, 이승우, 김문재

Fenoverine은 칼슘이 세포 내로 유입되는 것과 세포 내액으로부터 방출되는 것을 선택적으로 조절하는 Phenothiazine계 약물로서, 평활근 수축을 억제하여 경련성 위장질환의 증상을 조절하는 약물이다. 항콜린 효과로 인한 동공산대, 구강건조 등의 부작용이 거의 없어 사용이 많아지고 있다. 부작용으로는 구갈, 변비, 위장장애가 나타날 수 있으나 대개 용량조절로 소실된다. 외국에서는 1990년 이후 부작용으로서 황문근용해증이 수에 보고되었다. 특히, 간질환의 존재 또는 지질감하제(^{14}C -MG-coA reductase)복용시 빈도가 증가되는 것으로 알려지고 있다. 현재까지 국내에서는 fenoverine에 의한 황문근용해증이 보고 된 바 없어 저자들은 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

(중례) 환자는 38세 남자로 2년 전 개인의원에서 복부 초음파로 알코올성 간경변을 진단 받은 바 있는 분으로 한달 전부터 복통 및 설사를 치료하기 위해 fenoverine 100 mg씩 하루 세 번 복용하고 있었다. 내원 10여일 전부터 전신 통증, 하지 무력감이 발생되었고 내원 4일전 사지부종, 보행장애, 소변량 감소, 식욕 저하, 복부불편감이 발생되어 본원 응급실 통해 입원하였다. 내원시 혈청생화학 검사에서 AST 3863 IU/L, ALT 1094 IU/L, 칼륨 5.4 mEq/L, 요소질소 65 mg/dl, 크레아티닌 2.3 mg/dl, 크레아틴 인산효소(Creatine Kinase) 50,000이상 IU/L, CK-MB 2720 ug/l, LDH는 25,888 IU/L로 증가되었고 혈청과 요 중 마이오글로빈(myoglobin)도 각각 3000 mg/ml이상으로 상승되었다. 골주사 소견에서 Tc-99m MDP의 골격계 섭취가 감소되고, 전체적으로 근육 섭취가 증가되어 황문근 용해증에 합당한 소견이었다. 수액공급 및 전해질 보충으로 치료하던 중 요량 감소, 호흡부전이 발생하고 포타슘과 크레아티닌이 상승(각각 7.2 mEq/L, 4.3 mg/dl)하여 응급 혈액투석용 실시하였다. 이후 임상소견과 검사소견이 호전되고 2주후 골주사의 추적검사에서도 근육 섭취가 감소되었음을 확인하였다. 입원 3주후 황문근 용해증으로 인한 모든 증상이 호전되고 신기능도 완전히 회복되어 퇴원하였다.