

스테로이드 치료로 호전된 Allopurinol에 의한 DRESS syndrome 1예

단국대학교 의과대학 내과학교실

라성수 · 이은경 · 조종태 · 윤성철 · 윤승욱

Corticosteroid in Allopurinol Induced DRESS Syndrome

Sung Soo La, Eun Kyoung Lee, Jong Tae Cho, Sung Chul Yoon, Seoung Wook Yun

Department of Internal Medicine College of Medicine Dankook University

서론 : 약물 복용 후 대개 8주 내에 발진, 발열, 림프절 비대 및 하나 이상의 장기를 침범하는 것을 특징으로 하는 DRESS syndrome은 그 발생이 예측 불가능하고 중증도가 심각하여 임상적으로 중요한 관심의 대상이 되고 있으나 치료에 대해서는 연구가 매우 부족하다. DRESS syndrome에서 corticosteroid의 사용은 몇몇의 증례에서 뚜렷한 호전을 보인 바 있으나 아직 대규모 무작위 연구가 부족하여 논란이 있다. 그러나 DRESS syndrome은 약물에 의한 독성표피괴사용해증이나 스티븐스존슨증후군 등과 발생기전이 다르다고 추정되고 있으며 corticosteroid의 투여 후 이환율과 사망률이 증가한 경우는 질환 자체가 아닌 이차적 감염에 의한 것이라는 점이 논란에 대한 반증으로 제시되고 있다. 이에 저자들은 만성 신질환 환자에서 allopurinol 복용 후 나타난 전형적인 DRESS syndrome이 약물의 중단과 함께 steroid 투여로 호전된 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 전신 발진과 고열을 주소로 내원한 80세 여자 환자로 7주 전부터 만성 신질환 (당시 혈청 크레아티닌 2.96 mg/dL)에 동반한 고요산혈증에 대해 allopurinol을 하루 100 mg 복용 중이었다. 입원 후 시행한 신체검사서 혈압 130/80 mmHg, 맥박수 110회/분, 호흡수 20회/분, 체온은 38°C였다. 전신적인 부종, 전신에 가려움증을 동반한 홍반과 수포 소견 보였다. 혈액검사서 백혈구 14,990/ μ L (호중구: 70.3%, 호산구 11.1%), 혈색소 11.6 g/dL, 혈소판 226,000/ μ L이었으며 혈청 요소질소 47.9 mg/dL, 혈청 크레아티닌 3.76 mg/dL, AST 19U/L, ALT 22/L이었다. 입원 3일 후 백혈구 11,920/ μ L (호중구: 64%, 호산구 23%) 혈청 크레아티닌은 4.61 mg/dL로 증가하여 allopurinol에 의한 전형적인 DRESS syndrome 진단 하에 allopurinol 투여 중단 및 steroid를 투여하였다. 투여 1주 후 피부병변 및 전신증상의 호전을 보였으며 백혈구 11,520/ μ L (호중구: 74%, 호산구 1%), 혈청 크레아티닌은 3.22 mg/dL로 호전되었으며 5주 후 혈청 크레아티닌은 3.03 mg/dL로 유지되었다.