P-33

피부병변과 고칼슘혈증, 신부전으로 발현한 유육종증 1예

서울보훈병원 내과[1], 피부과[2], 서울아산병원 병리과[3]

민보영[1] · 김태균[1] · 박원형[1] · 박현경[1] · 송대근[1] · 김 범[1] · 문경협[1] · 조옥자[2] · 조영미[3]

A Case of Renal Sarcoidosis Presented with Skin Lesion, Hypercalcemia and Acute Renal Failure

Bo-Young Min[1], Tae Gyoon Kim[1], Won Hyeong Park[1], Hyun Gyung Park[1], Dae Geun Song[1]
Beom Kim[1], Kyoung Hyoub Moon[1], Ok Ja Joh[2] and Yong Mee Cho[3]

[1]Department of Internal Medicine, [2]Department of Dermatology, Seoul Veterans Hospital
[3]Asan Medical Center Department of Pathology

유육종증은 원인불명의 비건락성 육아종성 질환으로 전신의 장기를 침범하여 나타나는 희귀질환이다. 가장 흔하게 침범되는 장기는 폐이며 신장을 침범하여 신부전을 일으키는 경우는 매우 드물다. 저자들은 피부에 나타난 황반성 구진, 고칼슘혈증, 신부전의 임상 소견과 조직학적 검사로 신 유육종증을 진단하여 치료한 1예가 있어 보고하는 바이다.

증 례 : 68세 남자로 전신무력감, 식욕저하, 체중감소로 내원하였다. 환자는 1년 전 함요부종과 피부병변으로 타병원에서 치료받은 병력이 있었으며 고혈압, 당뇨병, 뇌경색 등의 과거력이 있었다. 이학적 검사상 둔부와 하지에 적황색 구진들이 군집되어 일부는 융합되는 양상의 피부병변들이 보였으며 함요부종은 관찰되지 않았다. 검사실 소견은 헤모글로빈 9.5g/dl, 혈청크레아티닌 (Cr) 2.6 mg/dl, 혈청칼슘 (Ca) 13.1 mg/dl (이온화칼슘 1.57 mg/dl), 1.25- dihydroxyvitD3 151.08 pg/ml 이었고, 부갑상선호르몬은 1.1 pg/ml로 감소되어 있었다. 24시간 요단백 및 요 Ca은 1359mg/day, 901mg/day 이었다. 앤지오텐신 전환효소는 46.7U/L로 정상 범위였다. 흉부 X- ray 및 컴퓨터단층촬영은 정상이었으며 복부초음파는 좌측 신배부위 결석을 제외하고는 특이 소견이 없었다. 그 외 다른 장기의 침범 소견은 보이지 않았다. 둔부의 피부 조직 검사에서는 진피에 만성 비건락성 육아종성 변화 소견이 있었으며 histiocyte marker에 강양성, 결핵균 염색에 음성이었다. 신 조직검사상 사구체는 커져 있었으며 사구체 간질은 증가되고 미만성 섬유화와 단핵구의 침윤 및 거대세포를 동반한 비건락성 육아종 병변을 보였으며 세뇨관들은 위축되어 있었으며 혈관 내막의 섬유화 소견도 보였다. 이상의 소견으로 피부와 신장을 침범한 유육종증으로 진단하였다.

치 료 : Methylprednisolone 500 mg/day로 3일간 정주하였고 그 후 prednisolone 1 mg/kg의 용량으로 1개월간 경구 투여 하였으며 그후 점차 감량하였다. 1개월 후 Cr 1.4 mg/dl, Ca 8.5 mg/dl 로 감소하였으며 피부병변은 호전 되었다. 3개월 후 Cr 1.2 mg/dl, Ca 9.5 mg/dl, 요단백크레아티닌비 0.27이었으며 피부병변은 소실되었다.

Key Words : 유육종증, 급성신부전, 고칼슘혈증
Sarcodosis, Acute Renal Failure, Hypercalcemia