

Tenofovir alafenamide에 의한 Leukocytoclastic 혈관염 1 예

¹대구 파티마 병원 내과, ²대구 파티마 병원 피부과, ³대구 파티마 병원 병리과*이세원¹, 김현수¹, 장지훈¹, 강종완¹, 송창현², 박은경³

서론: Leukocytoclastic vasculitis (LCV)는 백혈구들로 구성된 염증성 침윤이 작은 혈관 주위에 존재하는 병리학적 소견을 가지는 질환으로, 피부, 특히 하지에 palpable purpura 형태로 나타난다. 그 외 위장관, 관절, 및 신장 등을 침범할 수 있으며 그 발생 원인은 미상이 절반이나 약제, 감염, 야고질 혈관질환, 암 등이 있다. Tenofovir는 만성 B형간염에 대한 뉴클레오타이드 유사체 항바이러스제로, TDF (tenofovir disoproxil fumarate)가 LCV를 일으킨다는 보고가 있었다. 한편 TAF (Tenofovir alafenamide)는 tenofovir의 전구약물로 기존 TDF 보다 신장 손상 및 골다공증 발생을 줄이는 장점을 보고하여 최근에 많이 사용되고 있다. 본 예는 TAF에 의해 유발된 LCV 증례로 이전에 발표된 적 없어 보고하는 바이다. **본론:** 남자 30세 만성 B형간염 환자로 과거 Peginterferon Alfa-2a 치료 실패 이력이 있었으며 외래 추적 관찰 중 AST/ALT 48/111 U/l, HBeAg positive, HBV DNA 1.18×10^8 IU/ml 로 TAF 치료를 시작하였다. 치료 1개월 후 복통이 발생되어 시행한 상부내시경에서 호산구성 십이지장 미란이 관찰되어(fig.A) 저용량 경구 prednisolone을 2주간 사용하여 호전되었다. 4개월 후부터 간헐적으로 양쪽 하지에 수십 개의 palpable purpura가 나타났으며(fig.B) 3개월 후 악화 소견이 있어 시행한 피부 조직 검사 상 LCV로 진단되었다(fig.C). 원인을 약물에 의한 것으로 판단하여 TAF를 entecavir로 변경하였고 저용량 경구 prednisolone을 5주간 사용 후 하지 purpura는 호전되었으며(fig.D) prednisolone 중단 이후에도 재발 없이 유지되고 있다. **결론:** 본 증례는 TAF에 의해 유발된 LCV 첫 증례로 호산구성 십이지장 미란과 하지 purpura 형태로 나타났으며 다른 항바이러스제 변경 후 호전된 예로, 추후 TAF 사용 중 purpura 및 호산구성 장 질환 발생 시에 약물 유발 가능성을 염두에 두어야 하겠다.

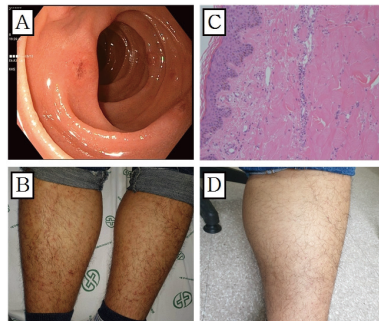


Figure (A, B, C, D)